মায়ের সুস্বাস্থ্য মায়ের সুরক্ষা

চা বাগানে যৌন ও প্রজনন স্বাস্থ্য অধিকার এবং পরিবার পরিকল্পনা

সচেতনতা সহায়িকা

লেখা

ফিলিপ গাইন

জেমস সুজিত মালো

মাঠ পর্যায়ে তথ্য সংগ্রহকারী

রামভজন কৈরী, আশা অরনাল, সন্তোষী বুনার্জী, সাথী নায়েক ও রাম বচন কৈরী

ছবি

ফিলিপ গাইন: **প্রচ্ছদ ও পৃষ্ঠা ১, ৩, ৫, ৬, ৭ (ডান), ৯, ১০ (উপর), ২০, ২১, ২৩, ২৪, ২৫, ২৭, ৩৫, ৩৬ ও পেছনের প্রচ্ছদ (নীচ);** প্রসাদ সরকার: **পৃষ্ঠা ২, ৭ (বাঁ), ১০ (নীচ), ২৬, ৩৪ ও প্রচ্ছদ (উপর);** এবং জেমস সুজিত মালো: **পৃষ্ঠা ১৭**

ডিজাইন: **ফিলিপ গাইন,** পৃষ্ঠাসজ্জা: **প্রসাদ সরকার**

কৃতজ্ঞতা

ইউএনএফপিএ, বাংলাদেশ: **ডা: সত্যনারায়ণ ডোরাসওয়ামি, প্রধান, স্বাস্থ্য; ডা: সৈয়দ আবু জাফর মো: মুসা, ইউএনএফপিএ-এর প্রতিনিধি'র (মাতৃস্বাস্থ্য) জ্যেষ্ঠ উপদেষ্টা; মো: সামসুজ্জামান, প্রোগ্রাম এনালিস্ট, এসআরএইচআর; ডা: অনিমেষ বিশ্বাস, টেকনিক্যাল অফিসার এবং ডা: নুর-ই-আলম সিদ্দিকী, ফিল্ড অফিসার, মৌলভীবাজার**

সিআইপিআরবি: **প্রফেসর ডা: একেএম ফজলুর রহমান, নির্বাহী পরিচালক; প্রফেসর ডা: মো: আব্দুল হালিম, পরিচালক, প্রজনন ও শিশুস্বাস্থ্য বিভাগ; ডা: আবু সাঈদ মো: আবদুল্লাহ; ডা: মোহাম্মদ হেফজুর রহমান এবং মো: আলতাফুর রহমান**

অন্যান্য: **ড. হোসেন জিল্লুর রহমান, নির্বাহী চেয়ারম্যান, পিপিআরসি; ডা: সত্যকাম চক্রবর্তী, উপ-পরিচালক, স্বাস্থ্য ও জনশক্তি উন্নয়ন এবং ডা: মো: জয়নাল আবেদিন টিটো, উপজেলা স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ কর্মকর্তা, শ্রীমঙ্গল**

প্রকাশক

সোসাইটি ফর এনভায়রনমেন্ট অ্যান্ড হিউম্যান ডেভেলপমেন্ট (সেড)
গ্রীন ভ্যালী, ১৪৭/১ গ্রীন রোড (৩য় তলা) ফ্ল্যাট নং ২এ, ঢাকা-১২১৫।
ফোন:+৮৮০-২-৫৮১৫৩৮৪৬ ই-মেইল: sehd@sehd.org, www. sehd.org

প্রকাশকাল: ২০১৯

স্বত্ব: লেখকদ্বয়, সোসাইটি ফর এনভায়রনমেন্ট অ্যান্ড হিউম্যান ডেভেলপমেন্ট (সেড), সেন্টার ফর ইনজুরি প্রিভেনশন অ্যান্ড রিসার্চ, বাংলাদেশ (সিআইপিআরবি) এবং জাতিসংঘ জনসংখ্যা তহবিল (ইউএনএফপিএ)

Mayer Shasthya Mayer Shuraksha: Cha Bagane Jouna O Prajanan Shasthya Adhikar ebong Paribar Parikalpana, Shachetanata Shahayika is an awareness guide on Sexual and Reproductive Health Rights (SRHR) in the tea gardens published by Society for Environment and Human Development (SEHD) in cooperation with Center for Injury Prevention and Research, Bangladesh (CIPRB) with support from UNFPA.

সূচি

ভূমিকা	১
যৌন ও প্রজনন স্বাস্থ্য অধিকারের পূর্বকথা	২
যৌন ও প্রজনন স্বাস্থ্য অধিকারের গুরুত্বপূর্ণ কিছু উপাদান	৩
যৌন ও প্রজনন স্বাস্থ্য অধিকারের পূর্বশর্ত	৪
চা বাগানে যৌন ও প্রজনন স্বাস্থ্য অধিকার	৪
চা বাগানে যৌন ও প্রজনন স্বাস্থ্য অধিকার অর্জনের উপায়	৭
স্বাস্থ্য সেবাদানকারী প্রতিষ্ঠানসমূহ	৮
গর্ভবতী মায়ের পরিচর্যা	১১
গর্ভবতী মায়ের পরিবারের প্রস্তুতি	১২
গর্ভবতী ও প্রসূতি মায়ের পুষ্টি	১৩
জাতীয় পুষ্টিসেবা কার্যক্রম	১৪
পরিবার পরিকল্পনা	১৪
পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি	১৫
কিশোর-কিশোরীদের জন্য প্রজনন স্বাস্থ্যসেবা	১৬
বাংলাদেশ চা শ্রমিক ইউনিয়ন এবং পঞ্চায়েত যা করতে পারে	১৮
তথ্যসূত্র	১৯
গর্ভবতী বাগান মায়ের উপর গুরুত্বপূর্ণ স্বাস্থ্যতথ্য	২০

বাগান মায়ের কিছু গল্প

মৃত্যুর হাত থেকে নবজাতককে বাঁচিয়ে ফেরা এক মা	২১
এক গর্ভবতী চা শ্রমিকের কথা	২৩
চা বাগানের প্রত্যন্ত লেবার লাইনের এক দরিদ্র মায়ের গর্ভপাত হলো যেভাবে	২৪
ইউনিয়ন স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ কেন্দ্র: গর্ভবতী মায়ের নিরাপদ আশ্রয়স্থল	২৬
যৌন ও প্রজনন স্বাস্থ্য অধিকার, পরিবার পরিকল্পনা এবং পুষ্টি নিয়ে নির্বাচিত প্রকাশনা	২৮
শ্রম বিধিমালায় চা শ্রমিকদের জন্য প্রদত্ত সুযোগ-সুবিধা	৩০
প্রকল্প বাস্তবায়নকারী প্রতিষ্ঠানসমূহ	৩৪

ভূমিকা

চা বাগানের প্রান্তিক জনগোষ্ঠীসমূহ যে দেশের অন্যদের চেয়ে বেশি স্বাস্থ্যঝুঁকির মধ্যে সেকথা বলার অপেক্ষা রাখে না। চা শ্রমিকদের মধ্যে আবার নারীর স্বাস্থ্যঝুঁকি বেশি। কারণ পাতাতোলা শ্রমিকদের মধ্যে তারাই ৯৫ শতাংশের মতো এবং এদেরই করতে হয় চা শিল্পের সবচেয়ে কষ্টের কাজ। পাতাতোলার কাজে প্রতিদিন সেকশনে পৌঁছাতে ও বাড়ী ফিরতে তাদের দশ কিলোমিটার পর্যন্ত হাঁটতে হয়। পাতা তুলতে হয় সারাদিন দাঁড়িয়ে দাঁড়িয়ে। সারাদিন তারা যে কাঁচা পাতা তোলেন, তা মাথায় করে বেশ খানিকটা হেঁটে ওজন ঘরে নিয়ে আসতে হয়। পাতা তুলতে তুলতে তারা অনেক সময় তৃষ্ণার্ত হয়ে পড়েন। কর্মস্থলে নেই শৌচাগার ও প্রক্ষালন কক্ষ বা হাত-মুখ ধোয়ার ব্যবস্থা। দুপুরের খাবার খেতে হয় খোলা জায়গায় বসে। আর তারা যে খাবার খান তা পুষ্টিকর নয়।

চা বাগানের আরেকটি বড় উদ্বেগের বিষয় বাল্যবিবাহ। আঠারো বছরে পা দেবার আগেই অনেকের বিয়ে হয়ে যায় এবং অল্প বয়সে অনেকে মা হয়ে যান। আমরা ৬০ জন গর্ভবতী নারীর উপর ২০১৮-এর সেপ্টেম্বর থেকে নভেম্বর পর্যন্ত জরিপ করে যে তথ্য পেয়েছি তাতে দেখা যাচ্ছে এদের ৪৮.৩৩% বাল্যবিবাহের শিকার। এসব এবং আরো নানা কারণে চা বাগানে মাতৃমৃত্যু বেশি। তাছাড়া ক্যান্সার, কুষ্ঠ ও যক্ষ্মাসহ এমন রোগ নেই যা চা বাগানের মা, তাদের শিশু সন্তান ও পরিবারকে জর্জরিত করে না। রোগব্যাধি থেকে নিরাপদে থাকা চা বাগানের মানুষের জন্য অসম্ভব প্রায়। চা বাগানে মালিক পরিচালিত ডিসপেনসারি ও হাসপাতালে যে চিকিৎসা পাওয়া যায় তা অতি সাধারণ। ক্যান্সারের মতো জটিল কোনো রোগ হলে তার চিকিৎসা একেবারেই মেলে না।

চা বাগানে বিশেষ করে গর্ভবতী নারীদেরকে নিদারুন কষ্টের মধ্যে গর্ভের সময় পার করতে হয়। যারা বাগানে কাজ করেন তাদের অধিকাংশ সন্তান প্রসবের কাছাকাছি সময় পর্যন্ত ভারী ও কষ্টের কাজ করেন। ফলে অনেকের গর্ভপাত ঘটে এবং অনেকে মৃত সন্তান জন্ম দেন। তাছাড়া অধিকাংশ নারী বাড়ীতেই মাটির উপর করা বিছানা ও অপরিচ্ছন্ন পরিবেশে সন্তান প্রসব করেন। ফলে মা ও শিশু উভয়ই ঝুঁকির মধ্যে থাকে।

চা বাগানের গর্ভবতী মা ও নারীর নিরাপদ মাতৃত্ব এবং শিশু ও কিশোর-কিশোরীর সুস্বাস্থ্যের ব্যাপারে সংশ্লিষ্ট সবাইকে সচেতন করাই এ সহায়িকার মূল উদ্দেশ্য। যৌন ও প্রজনন স্বাস্থ্য সব মানুষের একটি অধিকার। এ অধিকার আন্তর্জাতিক ও জাতীয় আইন দ্বারা সংরক্ষিত। তথ্য-উপাত্ত ও বাগান মায়ের নানা কাহিনী দিয়ে এ অধিকারের বিষয়ে সংশ্লিষ্ট সবাইকে সচেতন করার জন্য সহজ ভাষায় লেখা হয়েছে এ সচেতনতা সহায়িকা। বাংলাদেশ চা শ্রমিক ইউনিয়ন ও পঞ্চায়েতের সদস্যবৃন্দ, স্বাস্থ্য সেবাদানকারী প্রতিষ্ঠান ও ব্যক্তিবর্গ, সরকারি প্রশাসন, সাংবাদিক এবং কিশোর-কিশোরীরা এ সহায়িকার মাধ্যমে উপকৃত হবে।

যৌন ও প্রজনন স্বাস্থ্য অধিকারের পূর্বকথা

সন্তান জন্মদান, তার সুস্বাস্থ্য ও সার্বিক বিকাশের জন্য চাই সঠিক যত্ন। গর্ভে আসার পর থেকেই তার যত্ন ও পরিচর্যা শুরু হয়। গর্ভবতী মা ও তার পরিবারের সদস্যরা সবাই ব্যস্ত হয়ে পড়ে যিনি সন্তান জন্ম দিবেন ও যে আসছে তাদের চিন্তায়। তবে শুধু ব্যতিব্যস্ত হলেই চলবে না। মা ও তার স্বামীসহ পরিবারের অন্যান্য সদস্যদের ঠিক কাজগুলো সময়মতো করতে হবে। সন্তান ও পরিবারের সুস্বাস্থ্যের জন্য পুষ্টিকর খাবার, পোশাক, ভালো থাকার জায়গা, চিকিৎসাসেবা, বিনোদন ইত্যাদি জরুরি।

গর্ভবতীর যত্ন যদি ঠিকঠাক থাকে, তাকে যদি পর্যাপ্ত পুষ্টিকর খাবার দেয়া যায়, কর্মরত মায়ের কর্মপরিবেশ যদি শোভন হয়, তার গর্ভকালীন চিকিৎসা যদি সঠিক হয় এবং তার যদি প্রয়োজনীয় বিশ্রাম হয় তবে সে সুস্থ ও স্বাভাবিক সন্তান জন্ম দেবে। এজন্য মা ও পরিবারের কিশোর-কিশোরী থেকে শুরু করে সব বয়স্ক সদস্যের যৌন ও প্রজনন শিক্ষা থাকতে হবে। যৌন ও প্রজনন স্বাস্থ্য একটি অধিকারও। এ অধিকার নিশ্চিত হবে পরিবারের সদস্যদের সচেতনতা ও শিক্ষার উপরে। পরিবারের কিশোর-কিশোরী, মা-বাবা ও অন্যান্য সদস্যদের মধ্যে যৌন ও প্রজনন স্বাস্থ্য নিয়ে খোলামেলা আলোচনা সচল রাখতে হবে। তবেই তারা পরিকল্পিত ছোট পরিবার গঠন করে ভালো থাকতে পারবে। এজন্য ন্যূনতম আয় থাকা যেমন বাঞ্ছনীয় তেমনি স্বল্প আয়ের পরিবারকে জানতে হবে কোথায় কীভাবে সরকারি-বেসরকারি স্বাস্থ্যসেবা বিনামূল্যে বা স্বল্প মূল্যে পাওয়া যায়।

যৌন ও প্রজনন স্বাস্থ্য শারীরিক ও মানসিক প্রশান্তির জন্য অত্যন্ত গুরুত্বপূর্ণ এবং এটি একটি মৌলিক অধিকারও। আন্তর্জাতিক মানবাধিকার ঘোষণাসহ অনেকগুলো আন্তর্জাতিক সনদ ও আইন দ্বারা যৌন ও প্রজনন স্বাস্থ্য অধিকার সংরক্ষিত। রাষ্ট্র এ অধিকারের প্রতি যথোপযুক্ত সম্মান প্রদর্শনে অঙ্গীকারবদ্ধ। কোনো দম্পতি সন্তান নিবে কী নিবে না বা কখন নিবে তার স্বাধীনতা তার আছে। এক্ষেত্রে রাষ্ট্রের দায়িত্ব সঠিক নীতি ও কার্যক্রম গ্রহণ করা এবং তথ্য ও সেবা দিয়ে নাগরিকদের সাহায্য করা। বাংলাদেশ সরকারের নানা ধরনের পরিকল্পনা, কর্ম-কৌশল এবং প্রকল্প আছে নাগরিকদের যৌন ও প্রজনন স্বাস্থ্য ও পরিবার পরিকল্পনা সেবা দেবার জন্য। তবে দেশের সব নাগরিক বিশেষ করে যারা দরিদ্র, প্রান্তিক ও পিছিয়ে পড়া তারা যাতে যৌন ও প্রজনন স্বাস্থ্য এবং পরিবার পরিকল্পনা সেবা পেতে পারে তার জন্য বাড়তি নজর দেয়া দরকার। বাংলাদেশের প্রান্তিক জনগোষ্ঠীর মধ্যে চা জনগোষ্ঠী অন্যতম। চা বাগানে যেসব নারী পাতা তোলার কাজ করেন তাদের কর্মপরিবেশ অত্যন্ত কঠিন। বাংলাদেশে আর কোনো শিল্পে নারী শ্রমিকদের চা শ্রমিকদের মতো এতো দীর্ঘসময় দাঁড়িয়ে কাজ করতে হয় না। ফলে চা শিল্পে কর্মরত নারী শ্রমিকদের স্বাস্থ্যঝুঁকিও অনেক বেশি।

যৌন ও প্রজনন স্বাস্থ্য অধিকারের গুরুত্বপূর্ণ উপাদান

যৌন ও প্রজনন স্বাস্থ্য অধিকার খুব পরিষ্কার করে ১৯৯৪ সালের জনসংখ্যা ও উন্নয়ন বিষয়ক আন্তর্জাতিক সম্মেলন বা ইন্টারন্যাশনাল কনফারেন্স অব পপুলেশন অ্যান্ড ডেভেলপমেন্ট (আইসিপিডি)-এর প্রোগ্রাম অব অ্যাকশন-এ সংজ্ঞায়িত হয়েছে। মিশরের কায়রোতে এ সম্মেলন অনুষ্ঠিত হয়েছিল। সেই কর্মসূচিতে আমরা যৌন ও প্রজনন স্বাস্থ্য অধিকারের নানা উপাদানের বিশদ বিবরণ পাই (অ্যামনেস্টি ইন্টারন্যাশনাল ইউএসএ)। এ কর্মসূচিতে ছয়টি যৌন ও প্রজনন স্বাস্থ্য অধিকারের উল্লেখ আছে:

- স্বেচ্ছায়, জেনেবুঝে ও সামর্থ্যের মধ্যে পরিবার পরিকল্পনা সেবা।
- প্রসব-পূর্ববর্তী নিরাপদ মাতৃসেবা, প্রসবকালে দক্ষ বা পেশাদার সেবাকর্মীর (ডাক্তার অথবা মিডওয়াইফ) দক্ষ হাতের সেবা এবং নবজাতকের সামগ্রিক স্বাস্থ্যসেবা।
- এইচআইভি, এইডস এবং সার্ভিক্যাল ক্যান্সারসহ (জরায়ুর ক্যান্সার) যৌনবাহিত সংক্রমণের প্রতিরোধ ও চিকিৎসা।
- নারী ও কিশোরীদের উপর সংগঠিত নির্যাতনসহ সহিংসতা প্রতিরোধ ও চিকিৎসা।
- নিরাপদ ও সহজলভ্য গর্ভপাত-পরবর্তী সেবা এবং গর্ভপাত যেখানে আইনসম্মত, সেখানে নিরাপদে গর্ভপাতের সেবা।
- ব্যক্তিগত সম্পর্ক ও জীবনের গুণগত সমৃদ্ধির জন্য যৌনস্বাস্থ্য সম্পর্কিত তথ্য, শিক্ষা ও পরামর্শ সেবা।

যৌন ও প্রজনন স্বাস্থ্য অধিকারের মূল কথাই হলো সকল মানুষের স্বাস্থ্যসম্মত, নিরাপদ, পছন্দমতো এবং আনন্দদায়ক যৌনজীবনের অধিকার। নিজের শরীরের উপর সম্পূর্ণ নিয়ন্ত্রণ এবং সিদ্ধান্ত গ্রহণের জন্য পর্যাপ্ত তথ্যপ্রাপ্তি, সাধ্যমত ও সহজলভ্য সেবাপ্রাপ্তি একজন নারীর প্রাপ্য অধিকার। শুধুমাত্র গর্ভাবস্থায় নয়, কেউ যদি কখনোই গর্ভধারণ করতে না চায় সে অধিকারও তার প্রাপ্য।

শ্রীমঙ্গল উপজেলা স্বাস্থ্য কমপ্লেক্সে প্রশিক্ষিত মিডওয়াইফ চা বাগানের গর্ভবতী মাকে পরামর্শ ও সেবা দিচ্ছেন। চা বাগানের মানুষ বিনা খরচে বা খুব অল্প খরচে এখানে চিকিৎসা নিতে পারে।

যৌন ও প্রজনন স্বাস্থ্য অধিকারের পূর্বশর্ত

যৌন ও প্রজনন স্বাস্থ্য অধিকারের জন্য কতগুলো পূর্বশর্ত যা বিশ্বব্যাপী এবং বাংলাদেশে আলোচিত হয়ে থাকে:

- বৈষম্য থেকে মুক্তি—বাংলাদেশে বিভিন্ন প্রান্তিক জনগোষ্ঠীর মধ্যে চা জনগোষ্ঠী মজুরি বৈষম্যসহ নানা বৈষম্যের শিকার। তাদের জন্য যৌন ও প্রজনন স্বাস্থ্য নিশ্চিত করা একটি বড় চ্যালেঞ্জ।
- শিক্ষায় সার্বজনীন সুযোগ—চা বাগানগুলোতে পর্যাপ্ত সরকারি প্রাথমিক বিদ্যালয় নেই। যেসব শিক্ষা প্রতিষ্ঠানে চা শ্রমিকের সন্তানেরা শিক্ষার সুযোগ পাচ্ছে সেখানে শিক্ষার মান সামগ্রিকভাবে ভালো নয়।
- নিজের শরীরের উপর নিয়ন্ত্রণ, কখন বিবাহ করবে, কখন সন্তান নেবে তার অধিকার এবং জোরপূর্বক বন্ধ্যাকরণ থেকে নিরাপত্তা। চা বাগানে কিশোরী বয়সে অনেকে বাল্যবিবাহের শিকার হয়। স্বাস্থ্যসেবা ও পরিবার পরিকল্পনা সম্পর্কে সচেতনতার অভাবে গর্ভধারণের উপর সবসময় নিয়ন্ত্রণ থাকে না।
- নীতি ও চর্চায় যৌন ও প্রজনন স্বাস্থ্য, উন্নয়ন ও পরিবেশের মধ্যে সম্পর্কের স্বীকৃতি।
- বাল্যবিবাহ বা জোরপূর্বক বিবাহ প্রতিরোধ এবং পরিকল্পনা ও সেবা কর্মসূচি বাস্তবায়নে কিশোর-কিশোরীদের অংশগ্রহণ।
- পরিবারে পুরুষ ও পুত্র সন্তানদের অংশগ্রহণ।
- যৌন ও প্রজনন স্বাস্থ্য অধিকারসহ মৌলিক স্বাস্থ্য সেবায় জাতীয় ও বৈশ্বিক পর্যায়ে পর্যাপ্ত আর্থিক সহায়তা।

সূত্র: অ্যামনেস্টি ইন্টারন্যাশনাল ইউএসএ

চা বাগানে যৌন ও প্রজনন স্বাস্থ্য অধিকার

চা বাগানের লেবার লাইনসমূহের মধ্যে যে পাঁচলাখের মতো মানুষ এবং ১২২,০০০ শ্রমিকের বাস তাদের ৯০ শতাংশের বেশি অবাঙালি। শ্রমিকদের মধ্যে অর্ধেকের কিছু বেশি নারী শ্রমিক এবং যারা পাতা তোলার কঠিন কাজটি করেন তাদের ৯০ শতাংশের বেশি নারী। এদের সবসময় দাঁড়িয়ে কাজ করতে হয়। রোদে পুড়তে হয়, বৃষ্টিতে ভিজতে হয়। পাতাতোলা শ্রমিক বা পাত্তিয়ালিদের মধ্যে সবসময়ই আছে গর্ভবতী নারী। দীর্ঘ সময় দাঁড়িয়ে কাজ করা এবং প্রতিদিন পাঁচ থেকে দশ কিলোমিটার হাঁটা এবং চা পাতা মাথায় নিয়ে ওজন ঘরে যাওয়া তাদের জন্য অনেক কষ্টের ব্যাপার। কিন্তু তারা এ কাজটি নীরবে করে যান। এমনকি সন্তান প্রসবের আগে কোনো মাতৃত্বকালীন ছুটি না নিয়েও অধিকাংশ নারী কাজ করেন। চার মাসের মাতৃত্বকালীন ছুটি তারা জমিয়ে রাখেন সন্তান প্রসব করার পরে নেবার জন্য। সবকিছু মিলিয়ে বাগানের যৌন ও প্রজনন স্বাস্থ্য অধিকারের অবস্থা সন্তোষজনক নয়। গর্ভবতী মা, কিশোর-কিশোরী এবং অন্য সবার যৌন ও প্রজনন স্বাস্থ্য বিষয়ে আরো সচেতন, আরো যত্নবান হতে হবে। চা বাগানে (পঞ্চগড় বাদে) যৌন ও প্রজনন স্বাস্থ্যের কিছু গুরুত্বপূর্ণ বিষয়:

- **মাতৃমৃত্যু:** স্বাস্থ্য অধিদপ্তরের হিসাব অনুসারে ২০১৪ সালে মৌলভীবাজার জেলায় মাতৃমৃত্যু ছিল ১২০ যার মধ্যে ৩৯.১ শতাংশ বা ৪৭টি ঘটে চা বাগানে যেখানে জনসংখ্যা অপেক্ষাকৃত কম (স্বাস্থ্য অধিদপ্তর,

২০১৫)। এর অর্থ দাঁড়ায় চা বাগানে চা জনগোষ্ঠীর স্বাস্থ্যের অবস্থা অন্যদের থেকে খারাপ বা অনুন্নত।

- **চা বাগানে সাধারণ স্বাস্থ্যঝুঁকি:** ডায়রিয়া, রক্তশূন্যতা, নিউমোনিয়া, কুষ্ঠ, মূত্রনালীর প্রদাহ, যক্ষ্মা—এসব রোগ চা বাগানে জাতীয় পর্যায় থেকে বেশি। এর অন্যতম কারণ চা জনগোষ্ঠীর মধ্যে দারিদ্র্য, অপুষ্টি, স্বাস্থ্যশিক্ষার ব্যাপারে অসচেতনতা, নিরাপদ খাবার পানি ও স্বাস্থ্যসম্মত পায়খানার অভাব, বাল্যবিবাহ, মানসম্মত বাসস্থানের অভাব এবং কুসংস্কার। এসবের পিছনে বড় কারণ চা শ্রমিকদের মজুরি বঞ্চনা। অর্থাৎ তারা মজুরি বৈষম্যের শিকার যা যৌন ও প্রজনন স্বাস্থ্য অধিকারের অন্যতম শর্তভঙ্গ।

- **রাষ্ট্রীয় স্বাস্থ্য সুবিধা ও অবকাঠামো সম্পর্কে অসচেতনতা:** অনেক পরিবার জানেই না যে সুস্থ থাকার জন্য তাদেরকে সরকারি হাসপাতালে যাওয়া উচিৎ। আবার অনেকেই জানে না কোন ধরনের সরকারি স্বাস্থ্য প্রতিষ্ঠান (যেমন, কমিউনিটি ক্লিনিক, উপজেলা স্বাস্থ্য কমপ্লেক্স, জেলা সদর হাসপাতাল) তাদের সেবা দেবার জন্য সব সময় প্রস্তুত। তারা বাগানের বাইরে সন্তান জন্ম দেবার জন্য কদাচিৎ এসব সরকারি স্বাস্থ্য প্রতিষ্ঠানে আসেন। অনেক দম্পত্তি আছে যারা পরিবার পরিকল্পনা সম্পর্কে কিছুই জানে না।

- **পুষ্টি ও পরিচ্ছন্নতা:** চা বাগানে পরিবেশ ও পয়ঃপ্রণালীর অবস্থা ভালো নয়। খোলা জায়গায় মলত্যাগ এখনো একটি সমস্যা। জাতীয় পর্যায়ে খোলা জায়গায় মলত্যাগ যেখানে ১ শতাংশে (ডব্লিউএইচও/ইউনিসেফ, ২০১৫) নেমে এসেছে, চা বাগানে খোলা জায়গায় মলত্যাগের হার সেখানে ৪০ শতাংশের মতো। এতে স্বাস্থ্যঝুঁকি আছে, কারণ অনেকে এখনো খালি পায়ে কাজ করেন। চা বাগানে শ্রমিকদের জন্য টয়লেট নেই, ছাউনি নেই এবং নেই কোনো প্রক্ষালন কক্ষ। পুষ্টিহীনতার একটি বড় কারণ চা শ্রমিকের কায়িক পরিশ্রমের তুলনায় মজুরি একেবারেই কম। এই কম মজুরি দিয়ে তারা তাদের মৌলিক চাহিদা পূরণ করতে পারেন না। কিনতে পারেন না পুষ্টিকর খাবার। বাগানের বাইরে মানসম্মত স্বাস্থ্যসেবা গ্রহণের জন্য তাদের যে অর্থের প্রয়োজন তা তারা জোগাড় করতে পারেন না।

- **চা বাগানের বাইরে স্বাস্থ্যসেবা গ্রহণে অনীহা:** চা শ্রমিকেরা স্বাস্থ্যসেবার জন্য বাগানের ডিসপেনসারি এবং হাসপাতালের মধ্যেই সীমাবদ্ধ থাকেন। কারণ দারিদ্র্য, দূরত্ব, সরকারি স্বাস্থ্য প্রতিষ্ঠানে যে সহজে সেবা পাওয়া যায় সে সম্পর্কে পরিষ্কার ধারণা না থাকা, ঝুঁকিপূর্ণ রাস্তা, চিকিৎসা খরচ ইত্যাদি।

শমসেরনগর চা বাগানের পাতাতোলা শ্রমিক কমলা তুরিয়া নয় মাসের গর্ভবতী। এ খাটের উপরই তিনি তিন সন্তান প্রসব করেছেন। এই খাটেই প্রসব করবেন তার চতুর্থ সন্তান।

আরেকটি বড় কারণ হলো চা শ্রমিকদের সাপ্তাহিক ছুটি শুধু রবিবার। হাসপাতাল কর্তৃপক্ষেরও সীমাবদ্ধতা আছে।

- **বাড়িতে সন্তান প্রসবঃ** চা বাগানের অধিকাংশ মা বাড়িতেই অদক্ষ ধাত্রীর হাতে সন্তান জন্ম দেন। বাড়ির পরিবেশ অনেক ক্ষেত্রে অপরিচ্ছন্ন। এতে মা ও সন্তান উভয়ের জন্যই স্বাস্থ্যঝুঁকি থাকে।
- **তথ্যের অভাবঃ** যৌন ও প্রজনন স্বাস্থ্য এবং পরিবার পরিকল্পনার উপর অনেক ধরনের উপকরণ আছে। তবে সেসবের অনেক কিছুই চা বাগানে পৌঁছে না। আবার নিরক্ষরতার কারণে যা পৌঁছায় তাও মায়েরা পড়তে পারেন না।
- **শ্রম আইনের লঙ্ঘনঃ** শ্রম আইন ও বিধিমালায় যেসব প্রসূতি কল্যাণ সুবিধা ও অন্যান্য সুযোগ ও সুবিধাদি চা শ্রমিক ও তাদের পরিবারের পাবার কথা তার অনেক কিছুই তারা পান না। স্কুলে কিশোর-কিশোরীদের সচেতন করবার কার্যক্রমও সীমিত। চা বাগানে নারীদের ঋতুস্রাবের সময় দরকারি স্যানিটারি ন্যাপকিনের সরবরাহ পর্যাপ্ত নয়। নিজেদের নিরাপত্তা ও স্বাস্থ্যসেবার জন্য যেসব উপকরণ বিনামূল্যে পাওয়া যায় সে ব্যাপারে বিশেষভাবে কিশোরীদের সচেতন করে তোলা দরকার।
- **জাতীয় পুষ্টিসেবাঃ** জাতীয় পুষ্টিসেবা সম্পর্কে সুস্পষ্ট ধারণা নেই চা বাগানের মানুষের। কোন খাবারে কী পুষ্টিগুণ আছে, কী পরিমাণে খেতে হবে এবং কোথায় খাদ্যের গুণাগুণ সম্পর্কে তথ্য পাওয়া যাবে সে সম্পর্কে তথ্য-উপাত্ত দেয়া জাতীয় পুষ্টিসেবা কার্যক্রমের একটি মূল উদ্দেশ্য।
- **স্বাস্থ্যকর্মীর অভাবঃ** খুব কম বাগানেই গর্ভবতী মায়েদের চিহ্নিত করা হয় এবং জন্মের সময় সব নবজাতকের ওজন নেওয়া হয় না।

চা বাগানে এই যে অবস্থা এর কারণেই গর্ভবতী ও প্রসূতি নারী, নবজাতক, শিশু এবং কিশোর-কিশোরীরা সবচেয়ে বেশি স্বাস্থ্যঝুঁকির মধ্যে বসবাস করে। শ্রীমঙ্গল উপজেলা স্বাস্থ্য কমপ্লেক্সের হিসাব অনুসারে, ২০১৭ সালে শ্রীমঙ্গলে মোট ২৩ জন নারী প্রসবকালে মারা যায় যাদের মধ্যে ১২ জনই চা বাগানের। ২০১৮ সালের সেপ্টেম্বর পর্যন্ত শ্রীমঙ্গলে মাতৃমৃত্যুর ঘটনা ঘটেছে ১১ টি যার মধ্যে সাতটিই চা বাগানে।

মিরতিঙ্গা চা বাগানের শ্রমিক নীপা মাল, ছয় মাসের অন্তঃসত্ত্বা। দীর্ঘক্ষণ হেঁটে হেঁটে পাহাড় ভেঙ্গে চা পাতা তোলেন এবং দিনে দুইবার বেশ খানিকটা পথ হেঁটে মাথায় করে তা নিয়ে আসেন ওজন ঘরে।

চা বাগানে যৌন ও প্রজনন স্বাস্থ্য অধিকার অর্জনের উপায়

প্রথমেই মনে রাখতে হবে যৌন ও প্রজনন স্বাস্থ্য প্রত্যেক নাগরিকের একটি মৌলিক মানবাধিকার যা শ্রম আইন, জাতীয় আইন এবং আন্তর্জাতিক নানা সনদ ও ঘোষণা দ্বারা সংরক্ষিত। চা জনগোষ্ঠী উন্নয়নের দৌঁড়ে অনেক পেছনে পড়ে আছে। দীর্ঘদিন ধরে পুষ্টিহীনতায় ভুগে চা বাগানের মানুষের একটি বড় অংশ ভগ্নস্বাস্থ্য। তাদের প্রতি রাষ্ট্র, বেসরকারি সংস্থা এবং আন্তর্জাতিক সংস্থা যদি সাহায্যের হাত সম্প্রসারিত করে তবেই তাদের স্বাস্থ্যের উন্নতি সম্ভব। যেমনটি আমরা দেখি সারাদেশের মতো চা বাগানেও জাতিসংঘ জনসংখ্যা তহবিল (ইউএনএফপিএ) সাহায্যের হাত বাড়িয়েছে। জাতিসংঘের এ সংস্থার বর্তমান লক্ষ্য মাতৃমৃত্যু, পরিবারের চাহিদা এবং লিঙ্গভিত্তিক সহিংসতা শুণ্যে নামিয়ে আনা। ইউএনএফপিএ এবং সেন্টার ফর ইনজুরি প্রিভেনশন অ্যান্ড রিসার্চ, বাংলাদেশ (সিআইপিআরবি) একযোগে শ্রীমঙ্গল ও মৌলভীবাজারের বেশ কিছু বাগানে একসাথে কাজ করার ফলে মাতৃমৃত্যু কমছে। সরকারি সংশ্লিষ্ট সংস্থাসমূহের চা বাগানের ব্যাপারে বাড়তি মনোযোগ দেওয়া দরকার। তবে সুনির্দিষ্ট বিষয়ে সচেতনতা বাড়ানোর প্রচেষ্টা ও অ্যাডভোকেসিও বাড়ানো দরকার।

এতোসব সমস্যা ও সীমাবদ্ধতার মধ্যে চা বাগানের মানুষ, ট্রেড ইউনিয়ন, পঞ্চায়েত, ডাক্তার, নার্স, নির্বাচিত প্রতিনিধি, সরকারি সেবাদানকারী প্রতিষ্ঠান—এরা যদি তৎপর হয় তবে সাধারণ শ্রমিক ও তার পরিবার পরিজন যেসব সেবা বিদ্যমান তার সদ্ব্যবহার করতে পারে।

(ডানে) মিরতিঙ্গা চা বাগানের পাতাতোলার শ্রমিক ছয় মাসের অন্তঃসত্ত্বা সকালমনি বাড়াইক। অন্তঃসত্ত্বা হলেও অধিকাংশ নারী এভাবেই ভারী বোঝা মাথায় নিয়ে ওজন ঘরে যান।

(নীচে) আমড়াইল ছড়া চা বাগানে সিআইপিআরবি'র উঠান বৈঠক।

স্বাস্থ্য সেবাদানকারী প্রতিষ্ঠানসমূহ

প্রত্যেকটি বাগানেই বাগান কর্তৃপক্ষের ডিসপেনসারি বা হাসপাতাল আছে। এসব বাগান ডিসপেনসারি এবং হাসপাতালে যেসব স্বাস্থ্যসেবা দেয়া হয় তা প্রয়োজনের তুলনায় খুব অল্প। দেশের অন্যান্য জায়গার মতো চা বাগানের আশেপাশে এবং কাছাকাছি স্বাস্থ্য সেবাদানকারী সরকারি অনেক প্রতিষ্ঠান আছে। তবে সামাজিক ও সাংস্কৃতিক বৈশিষ্ট্য এবং দুরত্বের কারণে এসব স্বাস্থ্যসেবা প্রতিষ্ঠানের যেসব সেবা পাওয়া যায় তার পূর্ণ সুবিধা চা শ্রমিকরা নিতে পারে না। সরকারি স্বাস্থ্যকেন্দ্রসমূহ চা শ্রমিকদের ব্যাপারে নজর বাড়চ্ছে। এসব স্বাস্থ্যসেবা প্রতিষ্ঠান ও কেন্দ্রের সাথে ইউএনফপিএ ও সিআইপিআরবিও কাজ করছে। তাদের কর্মকর্তা ও মাঠকর্মীরা চা শ্রমিকদেরকে সচেতন করছে।

কাজেই চা বাগানের মানুষের বিশেষ করে গর্ভবতী মা এবং জটিল রোগে আক্রান্তরা চিকিৎসার জন্য সরকারি ক্লিনিক ও হাসপাতালে নির্দ্বিধায় যেতে পারে।

সরকারি চিকিৎসা কেন্দ্র ও সেখানে প্রাপ্ত সুযোগ-সুবিধা

বিনামূল্যে সরকারি সেবা		
সেবাকেন্দ্র	**পরিবার পরিকল্পনা সেবা**	**মা ও শিশুর স্বাস্থ্যসেবা**
জেলা সদর হাসপাতাল ও উপজেলা স্বাস্থ্য কমপ্লেক্স	▪ পরিবার পরিকল্পনা বিষয়ে পরামর্শ ▪ বিনামূল্যে খাবার বড়ি ▪ জন্ম নিরোধক ইনজেকশন ▪ আইইউডি বা কপারটি ▪ ইমপ্লান্ট (রবিবার ও বুধবার) ▪ স্থায়ী পদ্ধতি বা টিউবেকটমি (পুরুষ: রবিবার ও বুধবার) ▪ স্থায়ী পদ্ধতি বা ভ্যাসেকটমি (মহিলা: রবিবার ও বুধবার) ▪ পরিবার পরিকল্পনা ব্যবহারজনিত পার্শ্বপ্রতিক্রিয়ায় প্রদত্ত সেবা	▪ গর্ভবতী নারীর সেবা ▪ প্রসব-পরবর্তী সেবা ▪ মাসিক নিয়মিতকরণ (এমআর) সেবা ▪ নবজাতকের সেবা ▪ পাঁচ বছরের কম বয়সী শিশুদের সেবা ▪ প্রজননতন্ত্র ও যৌনবাহিত রোগের সেবা ▪ সম্প্রসারিত টিকাদান কর্মসূচি (ইপিআই) ▪ ভিটামিন ক্যাপসুল বিতরণ
ইউনিয়ন স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ কেন্দ্র এবং কমিউনিটি ক্লিনিক (গ্রাম পর্যায়ে)	▪ পরিবার পরিকল্পনা বিষয়ে পরামর্শ ▪ খাবার বড়ি ▪ জন্ম নিরোধক ইনজেকশন ▪ আইইউডি বা কপারটি ▪ পরিবার পরিকল্পনা ব্যবহারজনিত পার্শ্বপ্রতিক্রিয়ায় প্রদত্ত সেবা	▪ গর্ভবতী নারীর সেবা ▪ প্রসব-পরবর্তী সেবা ▪ মাসিক নিয়মিতকরণ (এমআর) সেবা ▪ নবজাতকের সেবা ▪ পাঁচ বছরের কম বয়সী শিশুদের সেবা ▪ প্রজননতন্ত্র বা যৌনবাহিত রোগের সবা ▪ সম্প্রসারিত টিকাদান কর্মসূচি (ইপিআই) ▪ ভিটামিন ক্যাপসুল বিতরণ

স্যাটেলাইট ক্লিনিক (ওয়ার্ড পর্যায়ে)	▪ পরিবার পরিকল্পনা বিষয়ে পরামর্শ ▪ খাবার বড়ি ▪ জন্ম নিরোধক ইনজেকশন	▪ গর্ভবতী নারীর সেবা ▪ প্রসব-পরবর্তী সেবা ▪ মাসিক নিয়মিতকরণ (এমআর) ▪ নবজাতকের সেবা ▪ পাচঁ বছরের কম বয়সী শিশুদের সেবা ▪ প্রজননতন্ত্র ও যৌনবাহিত রোগের সেবা ▪ সম্প্রসারিত টিকাদান কর্মসূচি (ইপিআই) ▪ ভিটামিন ক্যাপসুল বিতরণ
পরিবার পরিকল্পনা সহকারী বাড়ি বাড়ি গিয়ে যেসব সেবা দেন	▪ পরিবার পরিকল্পনা বিষয়ে সক্ষম দম্পতিদের সচেতন করা ▪ খাবার বড়ি বিতরণ ▪ জন্ম নিরোধক ইনজেকশন প্রদান (দ্বিতীয় ও পরবর্তী ডোজ) ▪ আইইউডি বা ইমপ্ল্যান্ট বা স্থায়ী পদ্ধতি গ্রহীতাদের বাছাই করে সেবাকেন্দ্রে আনা ▪ ঝুঁকিপূর্ণ গর্ভবতী মা সনাক্ত করা এবং তাদের সেবাকেন্দ্রে নিয়ে আসা	
কমিউনিটি-বেসড স্কিল্ড বার্থ অ্যাটেন্ডেন্টস (সিএসবিএ)	▪ বাড়িতে স্বাভাবিক প্রসব সেবাদান ▪ নবজাতকের সেবা ▪ জটিল রোগী চিহ্নিত করা এবং স্বাস্থ্য কেন্দ্রে পাঠানো	
সরকার নির্ধারিত মূল্যে যেসব সেবা পাওয়া যায়	▪ কনডম (এক ডজনের মূল্য ১ টাকা ২০ পয়সা) ▪ মজুদ থাকলে মাত্র ৮ টাকায় একটি ইমার্জেন্সি কন্ট্রাসেপ্টিভ পিল (ইসিপি) বা জরুরি জন্মনিরোধ বড়ি	
চা শিল্প শ্রম কল্যাণ বিভাগ, শ্রীমঙ্গল	▪ চিকিৎসা কর্মকর্তা বিনামূল্যে চিকিৎসা সেবা দেন ▪ জনসংখ্যা ও পরিবার কল্যাণ কর্মকর্তা বিনামূল্যে পরিবার-পরিকল্পনা সেবা দেন। ▪ পেশাগত স্বাস্থ্য ও নিরাপত্তা নিয়ে প্রশিক্ষণ।	

তথ্যসূত্র: সিটিজেন চার্টার, পরিবার পরিকল্পনা বিভাগ, শ্রীমঙ্গল, মৌলভীবাজার এবং শ্রম অধিদপ্তর, শ্রম ও কর্মসংস্থান মন্ত্রণালয়।

চা বাগানের গর্ভবতী মা যেসব সরকারি স্বাস্থ্যসেবা কেন্দ্রে নির্দ্বিধায় যেতে পারেন সেগুলোর মধ্যে অন্যতম হলো (১) কমিউনিটি ক্লিনিক বা স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ কেন্দ্র, (২) উপজেলা স্বাস্থ্য কমপ্লেক্স, (৩) জেলা সদর হাসপাতাল। মিথিলা নায়েক (২১ পৃষ্ঠায় আছে তার কাহিনী) যদি শ্রীমঙ্গল উপজেলা স্বাস্থ্য কমপ্লেক্স এবং মৌলভীবাজার হাসপাতালে না আসতেন তবে বাগানে নিজের ঘরে সন্তান প্রসব করতে গিয়ে মা ও মেয়ে উভয়ই বা কোনো একজন মারা যেতে পারতেন। তার তিনবার গর্ভ নষ্ট হয়েছে। এবার তিনি সাবধান হয়েছেন। তবে অনেকে আছেন যারা এখনো বাগানের বাইরে যেসব সরকারি স্বাস্থ্য সেবাদানকারী প্রতিষ্ঠান আছে সে ব্যাপারে সচেতন নন।

সরকারি এসব স্বাস্থ্যসেবা বা চিকিৎসা সেবাদানকারী প্রতিষ্ঠানে সেবার জন্য বিশেষ কোনো খরচ নেই। তারা চেক-আপ, বিনামূল্যে ফলিক এসিড ও আয়রন ট্যাবলেট বিতরণ করে এবং চা বাগানের যেসব মা এসব হাসপাতালে আসেন তাদেরকে কিছু অর্থ সাহায্যও করে। কাজেই সীমাবদ্ধতা যাই থাকুক না কেন, চা বাগানের মানুষদেরকে সরকারি ক্লিনিক ও হাসপাতালের ব্যাপারে আরো সজাগ হতে হবে যাতে তারা সময় মতো চিকিৎসা পান।

(উপরে বাঁ থেকে) এক গর্ভবতী চা শ্রমিক ক্যালসিয়াম ট্যাবলেট ও ফলিক এসিড দেখাচ্ছেন। মিরতিঙ্গা চা বাগানের ডিসপেনসারিতে আসা চার গর্ভবতী নারীর মাঝে সিআইপিআরবি'র এক বাগান সেবিকা।

(নীচে) সাতগাঁও ইউনিয়ন স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ কেন্দ্রে কেবলই ভূমিষ্ঠ হওয়া এক শিশুর যত্ন নিচ্ছেন তার এক আত্মীয়।

গর্ভবতী মায়ের পরিচর্যা

- গর্ভবতী মায়ের চেক-আপ (অন্তত চারবার): (১) গর্ভধারণের চার মাসের মধ্যে প্রথম চেক-আপ (যত তাড়াতাড়ি সম্ভব) (২) গর্ভধারণের ছয় মাসের মধ্যে দ্বিতীয় চেক-আপ ও টিটেনাস টিকা নিতে হবে (৩) গর্ভধারণের আট মাসের মধ্যে তৃতীয় চেক-আপ এবং (৪) গর্ভধারণের নয় মাসের মধ্যে চতুর্থ চেক-আপ। গর্ভপূর্ববর্তী, গর্ভকালীন এবং গর্ভপরবর্তী চেক-আপের জন্য নির্দিধায় ইউনিয়ন স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ কেন্দ্র, কমিউনিটি ক্লিনিক ও উপজেলা স্বাস্থ্যকেন্দ্রে যাওয়া যেতে পারে। তবে প্রতি মাসেই গর্ভবতী মা হাসপাতালে বিনা খরচে চেক-আপ করাতে পারেন।
- প্রসূতি মায়ের প্রসব পরবর্তী চারটি চেক-আপ (পিএনসি): (১) প্রসবের ২৪ ঘন্টার মধ্যে প্রথম চেক-আপ (২) প্রসবের ২-৩ দিনের মধ্যে দ্বিতীয় চেক-আপ (৩) প্রসবের ৭-১৪ দিনের মধ্যে তৃতীয় চেক-আপ এবং (৪) প্রসবের ৪২ দিনের মধ্যে ৪র্থ চেক-আপ।
- একুশ বছরের আগে এবং ৩৫ বছরের পরে গর্ভধারণ মা ও শিশু দুজনের স্বাস্থ্যের জন্যই ঝুঁকিপূর্ণ।
- দুই সন্তানের মাঝে কমপক্ষে ৩ বছরের ব্যবধান থাকতে হবে।
- রক্তের গ্রুপ জানা থাকতে হবে এবং রক্তদাতা ঠিক করে রাখতে হবে।
- গর্ভকালীন, প্রসবকালীন ও গর্ভপরবর্তী বিপদচিহ্ন সম্পর্কে সঠিক জ্ঞান রাখতে হবে। নিয়ম মেনে আয়রন ও ফলিক এসিড ট্যাবলেট সেবন করতে হবে ।

গর্ভ ও প্রসবকালীন ৫টি প্রধান বিপদচিহ্ন জানা থাকতে হবে

তথ্যসূত্র: পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তর, স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয়

- রাতে কমপক্ষে আট ঘন্টা ঘুম এবং দিনে অন্তত দুই ঘণ্টা বিশ্রাম নিতে হবে।
- খর্বকায় এবং শারীরিকভাবে অনুপযুক্ত নারীদের গর্ভধারণের পূর্বে স্বাস্থ্যকর্মীর সাথে পরামর্শ করতে হবে।
- ক্লিনিক, হাসপাতাল বা স্বাস্থ্যকেন্দ্রে সন্তান জন্মদানের জন্য প্রস্তুতি নিতে হবে। হাসপাতালের খরচের জন্য প্রতিদিন কিছু টাকা জমিয়ে রাখতে হবে।
- সন্তান জন্মদানের ৪২ দিনের মধ্যে ডাক্তারের পরামর্শমতো ভিটামিন ক্যাপসুল (২০০০০০ আইইউ)

খেতে হবে। সরকারি যেকোনো স্বাস্থ্যসেবা কেন্দ্রে এই ভিটামিন ক্যাপসুল পাওয়া যায়।

- নবজাতককে ছয়মাস পর্যন্ত একটানা শুধুমাত্র মায়ের দুধ খাওয়াতে হবে।
- সঠিক সময় পর্যাপ্ত পরিমাণে খাবার গ্রহণ করতে হবে (মায়েদের দৈনন্দিন খাদ্য তালিকার জন্য দেখুন ১৩ পৃষ্ঠা)।
- স্বাস্থ্যকর্মীর পরামর্শ মতো পাঁচটি ধনুষ্টংকার (টিটেনাস) প্রতিষেধক টিকা সময় মতো নিতে হবে।

গর্ভবতী মায়ের পাঁচটি ধনুষ্টংকার প্রতিষেধক (টিটেনাস) টিকা

টিকা	নেবার সময়
প্রথম ডোজ: টিটি ১	১৫ বছর বয়স অথবা প্রথম প্রসব পূর্ববর্তী (ANC) সেবা নেয়ার সময়
দ্বিতীয় ডোজ: টিটি ২	প্রথম ডোজ নেয়ার চার সপ্তাহ বা এক মাস পর
তৃতীয় ডোজ: টিটি ৩	দ্বিতীয় ডোজ নেয়ার ছয় মাস পর
চতুর্থ ডোজ: টিটি ৪	তৃতীয় ডোজ নেয়ার এক বছর পর
পঞ্চম ডোজ: টিটি ৫	চতুর্থ ডোজ নেয়ার এক বছর পর

তথ্যসূত্র: জনস্বাস্থ্য পুষ্টি প্রতিষ্ঠান, স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয়। জাতীয় পুষ্টিসেবা

গর্ভবতী মায়ের পরিবারের প্রস্তুতি

- প্রতিটি মায়ের রক্তের গ্রুপ জানতে হবে এবং পরিবারের বা প্রতিবেশী কে রক্ত দেবে তা ঠিক করে রাখতে হবে।
- ডেলিভারির অন্তত তিনমাস আগে থেকেই যানবাহনের ব্যবস্থা করে রাখতে হবে। মনে রাখতে হবে, উপজেলা স্বাস্থ্য কমপ্লেক্সে স্বল্পমূল্যে অ্যাম্বুলেন্স সেবা পাওয়া যায়। সিআইপিআরবি পরিচালিত বাগান মায়ের জন্য প্রকল্পে নির্ধারিত বাগানসমূহে হাসপাতালে পৌঁছাবার জন্য যানবাহনের ব্যবস্থা আছে।
- হাসপাতালে অস্ত্রোপচার ব্যবস্থা আছে কিনা তা জানতে হবে এবং অস্ত্রোপচারের ব্যবস্থা থাকলে কত খরচ হতে পারে তা জেনে নিতে হবে।
- জরুরি প্রয়োজনে সার্জারির দরকার হলে এবং সদর হাসপাতালে নিতে হলে যানবাহন ঠিক করে রাখতে হবে।

গর্ভবতী ও প্রসূতি মায়ের পুষ্টি

একজন নারী যখন গর্ভবতী হন তখন তার খাবারের পরিমাণ বাড়াতে হয়। কারণ তার গর্ভের সন্তান তার ভেতর থেকেই পুষ্টি নিয়ে বড় হয়ে ওঠে। গর্ভবতী নারীর জন্য একটি খাদ্য তালিকা তৈরি করেছে ঢাকা বিশ্ববিদ্যালয় পুষ্টি ও খাদ্য বিজ্ঞান ইনস্টিটিউট। একজন গর্ভবতী মা যদি তার জন্য দৈনিক যেসব খাবার গ্রহণের পরামর্শ দেওয়া হয়েছে সেগুলো খান তবে তার স্বাস্থ্য ভালো থাকবে এমনটাই আশা করা যায়। কিন্তু দূর্ভাগ্যের বিষয় চা বাগানের শ্রমিক মায়েরা পরিশ্রম করেন অনেক বেশি কিন্তু তাদের দৈনিক খাবারের তালিকায় অনেক খাবারই নেই। এমনিতেই অনেকে অপুষ্টির শিকার তার উপর গর্ভাবস্থায় পর্যাপ্ত পুষ্টিকর খাবারের অভাব। এজন্য গর্ভবতী মায়ের পরিবার এবং সরকারি-বেসরকারি নানা সাহায্য সংস্থার সাহায্যের হাত বাড়ানো দরকার চা বাগানের দিকে।

গর্ভবতী ও প্রসূতি মায়ের দৈনিক খাদ্য তালিকা

ক্রমিক	গর্ভবতী মা		প্রসূতি মা	
	খাদ্যের নাম	**পরিমাণ (রান্না করা)**	**খাদ্যের নাম**	**পরিমাণ (রান্না করা)**
১	রুটি/ব্রেড	৩ টি (মাঝারি)	রুটি/ব্রেড	৩ টি (মাঝারি)
২	ডিম	১ টি	ডিম	১ টি
৩	সবজি (শিম, কুমড়া)	২.৫ বাটি	সবজি (শিম, কুমড়া)	২.৫ বাটি
৪	ফল (আমড়া, কমলা, পেয়ারা)	১ টি (মাঝারি)	ফল (আমড়া, কমলা, পেয়ারা)	১ টি (মাঝারি)
৫	দুধের তৈরি খাবার	১ বাটি	দুধের তৈরি খাবার	১ বাটি
৬	ভাত	৫ বাটি	ভাত	৬ বাটি
৭	ডাল	২ বাটি	ডাল	৩ বাটি (হালকা ঘন)
৮	শাক (লাল শাক, কচু শাক)	১/২ বাটি	শাক (লাল শাক, কচু শাক)	১/২ বাটি
৯	মাছ/মাংস	২-৩ টুকরা	মাছ/মাংস	২-৩ টুকরা
১০	বিস্কুট	২ টি	বিস্কুট	২ টি
১১	কলা/আম (পাকা)	১ টি (মাঝারি)	কলা/আম (পাকা)	১ টি (মাঝারি)
১২	দুধ	১ গ্লাস	দুধ	১ গ্লাস
১৩	খাবার তেল	৫ চা চামচ	খাবার তেল	৫ চা চামচ
মোট	**২৪৪৭ কি. ক্যালরী**		**২৬২৬ কি. ক্যালরী**	

তথ্যসূত্র: ফুড কম্পোজিশন টেবিল এবং ডাটাবেইজ ফর বাংলাদেশ উইথ স্পেশাল রেফারেন্স টু সিলেক্টেড ইথিনিক ফুডস, আইএনএফএস, ঢাকা বিশ্ববিদ্যালয়। জাতীয় পুষ্টিসেবা, স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয়।

জাতীয় পুষ্টিসেবা কার্যক্রম

চা বাগানের মানুষ বিশেষ করে গর্ভবতী মা, প্রসূতি মা ও অপুষ্টির শিকার শিশুরা জাতীয় পুষ্টিসেবা কার্যক্রম থেকে পরামর্শ ও স্বাস্থ্যসেবা পেতে পারে। শ্রীমঙ্গল উপজেলা স্বাস্থ্য কমপ্লেক্সের আওতায় ৩০ টি কমিউনিটি ক্লিনিক আছে। এসব ক্লিনিকে যেসব শিশু আসে তাদের পুষ্টির অবস্থা দেখা হয়। কোনো শিশু মারাত্মক অপুষ্টির শিকার হলে তাকে হাসপাতালে ভর্তি করা হয়। গর্ভবতী মায়েদেরকে এখান থেকে আয়রন ও ফলিক এসিড ট্যাবলেটও দেয়া হয়। তিরিশটি ক্লিনিকের মধ্যে চারটিতে প্রসব কক্ষ আছে। কমিউনিটি ক্লিনিকে মাতৃসেবা ও শিশু স্বাস্থ্যসেবাসহ সব ধরনের প্রাথমিক সেবা ও পরামর্শ দেয়া হয়। এসবই জাতীয় পুষ্টিসেবা কার্যক্রমের আওতায় পড়ে।

শ্রীমঙ্গলের মতো কমলগঞ্জ ও অন্যান্য উপজেলায় কমিউনিটি ক্লিনিক রয়েছে। ইউনিয়ন পর্যায়ে কমিউনিটি ক্লিনিক এবং স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ কেন্দ্রে স্বাস্থ্যসেবা ও পরামর্শসেবা পাওয়া যায় যা চা বাগানের মানুষ আরো বেশি করে নিতে পারে। কারণ ইউনিয়ন পর্যায়ে এসব স্বাস্থ্যসেবা কেন্দ্র তাদের কাছাকাছি এবং এখান থেকে তারা প্রয়োজনে উপজেলা স্বাস্থ্য কমপ্লেক্স ও জেলা হাসপাতালে আরো ভালো চিকিৎসার জন্য সহজে যেতে পারে।

পরিবার পরিকল্পনা

পরিবার ছোটো রাখার জন্যই পরিবার পরিকল্পনা। চা বাগান অনেকটা বিচ্ছিন্ন জনপদ হবার কারণে এখানে পরিবার পরিকল্পনা সম্পর্কে জানাশোনা কম। অনেক পরিবারের সাথে এবং সক্ষম দম্পতির সাথে কথা বলে জানা গেছে তারা পরিবার পরিকল্পনা সম্পর্কে কিছুই জানেন না। চা বাগানের মানুষের আয় কম। তার উপরে আবার বাল্যবিবাহ বেশি। সেজন্য অসময়ে অনাকাঙ্খিত গর্ভধারণ রোধ করা, মাতৃমৃত্যু ও শিশুমৃত্যু রোধ করা, গর্ভধারণের ঝুঁকি কমানো, মা ও শিশুর স্বাস্থ্য ভালো রাখা এবং পরিবারের সার্বিক কল্যাণের জন্য পরিবার পরিকল্পনা অতি জরুরি।

কাজেই শুধু বাগানের মধ্যে ডিসপেনসারি ও হাসপাতালের উপর নির্ভর না করে চা বাগানের মানুষদেরকে সরকারি ও বেসরকারি যেসব প্রতিষ্ঠান পরিবার পরিকল্পনা সেবা দেয় সে ব্যাপারেও সজাগ হতে হবে। পরিবার পরিকল্পনা সেবা দেয়ার জন্য প্রতিটি ইউনিয়নে একটি করে ইউনিয়ন স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ কেন্দ্র আছে। গ্রাম পর্যায়ে আছে কমিউনিটি ক্লিনিক এবং ওয়ার্ড পর্যায়ে রয়েছে স্যাটেলাইট ক্লিনিক। চা বাগানের মধ্যে এসব সুবিধার কিছুটা ঘাটতি থাকলেও চা শ্রমিকেরা চাইলেই ইউনিয়ন এবং উপজেলা পর্যায়ে সেবা গ্রহণ করতে পারেন। তাদের সেবা দেয়ার জন্য রয়েছে সরকারি মাঠকর্মী বা পরিবার পরিকল্পনা সহকারী। তারা বাড়ি বাড়ি গিয়ে পরিবার পরিকল্পনা এবং অন্যান্য সেবা দিয়ে থাকেন।

পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি

অস্থায়ী: এ পদ্ধতিতে যেকোনো দম্পতি একটি নির্দিষ্ট সময়ের জন্য জন্মনিয়ন্ত্রণ করতে পারে। আবার যেকোনো সময় দম্পতি ইচ্ছা করলে স্বাস্থ্যকর্মী বা ডাক্তারের সহায়তায় সন্তান ধারণ করতে পারে। প্রচলিত অস্থায়ী পদ্ধতিগুলো হলো:

- **খাবার বড়ি:** মিশ্র খাবার বড়ি বাংলাদেশে নারীদের জন্য বহুল ব্যবহৃত জন্ম বিরতিকরণ পদ্ধতি। এটি নিরাপদ এবং কার্যকর পদ্ধতি। বাংলাদেশে সরকারি কর্মসূচিতে ব্যবহৃত জন্মবিরতিকরণ বড়ি দুইটির নাম *সুখী* এবং *আপন*। বিনামূল্যে এই বড়ি সহজলভ্য। এছাড়া বেসরকারিভাবে অন্যান্য কোম্পানি কর্তৃক যেসব বড়ি বাজারে আছে সেগুলো হলো ফেমিকন, নরডেট-২৮, ফেমিপিল, ওভাকন গোল্ড, ওভস্ট্যাট গোল্ড, রেগুমেন ইত্যাদি। জেলা সদর হাসপাতাল, উপজেলা স্বাস্থ্য কমপ্লেক্স, ইউনিয়ন স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ কেন্দ্র, কমিউনিটি ক্লিনিক (গ্রাম পর্যায়ে), স্যাটেলাইট ক্লিনিক (ওয়ার্ড পর্যায়ে), স্থানীয় ফার্মেসি ও কোম্পানির হাসপাতালে এসব বড়ি পাওয়া যাবে।
- **ইনজেকশন:** ইনজেকশন শুধুমাত্র নারীদের জন্য প্রযোজ্য তিন মাস মেয়াদী অস্থায়ী পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি। কমপক্ষে একটি জীবিত সন্তান রয়েছে এমন মায়েরা এই পদ্ধতি গ্রহণ করতে পারেন। ১৫-৪৯ বছর বয়সী নারীরা এই পদ্ধতি গ্রহণ করার উপযুক্ত। পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তর প্রণীত জন্মবিরতিকরণ ইনজেকশন গ্রহীতা কার্ড পূরণ করে ইনজেকশন নিতে পারেন।
- **কনডম:** কনডম পুরুষের জন্য একটি বহুল ব্যবহৃত নিরাপদ এবং কার্যকর জন্মবিরতিকরণ পদ্ধতি। এই পদ্ধতি যৌনবাহিত রোগের বিস্তার রোধের জন্য সবচেয়ে কার্যকর। সরকারি স্বাস্থ্যসেবা কেন্দ্রগুলোতে পুরুষদের জন্য পুরুষ কনডম এবং নারীদের জন্য নারী কনডমের ব্যবস্থা রয়েছে। ইউনিয়ন পর্যায়ে স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ কেন্দ্র এবং কমিউনিটি ক্লিনিকে নামমাত্র মূল্যে (এক টাকায় দশটি) কনডম সরবরাহ করা হয়ে থাকে।
- **আইইউডি:** আইইউডি নারীর জরায়ুতে স্থাপন করার একটি দীর্ঘমেয়াদি অস্থায়ী পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি। বাংলাদেশে পরিবার পরিকল্পনা কর্মসূচিতে আইইউডি স্থাপনের জন্য ১০ বছর মেয়াদে কপার-টি ৩৮০এ ব্যবহৃত হচ্ছে। এটি দেখতে ইংরেজি "T" অক্ষরের মতন। প্ল্যাস্টিকের তৈরি এই দন্ডে তামার সুক্ষ তার এবং বাহুতে তামার সুক্ষ পাত জড়ানো থাকে। নারীর জরায়ুতে দক্ষ স্বাস্থ্যকর্মীর মাধ্যমে এটি স্থাপন করা হয়। এটি খুবই কার্যকর একটি পদ্ধতি। সাধারণত মাসিকের সময়, প্রসব-পরবর্তী সময় এবং এমআর ও গর্ভপাত-পরবর্তী সেবার সময় আইইউডি স্থাপনের সঠিক সময়। জেলা সদর হাসপাতাল, উপজেলা স্বাস্থ্য কমপ্লেক্স, ইউনিয়ন স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ কেন্দ্র এবং কমিউনিটি ক্লিনিকে (ইউনিয়ন পর্যায়ে) এই সেবা পাওয়া যায়।
- **ইমপ্ল্যান্ট:** ইমপ্ল্যান্ট নারীদের জন্য প্রযোজ্য একটি দীর্ঘমেয়াদি অস্থায়ী জন্মবিরতিকরণ পদ্ধতি। এটি বাহুতে চামড়ার নিচে স্থাপন করা হয়। ইমপ্ল্যান্টের কার্যকারিতার উপর ভিত্তি করে এই পদ্ধতি ৩ থেকে ৫ বছর পর্যন্ত স্থায়ী হয়। জেলা সদর ক্লিনিক এবং উপজেলা স্বাস্থ্য কমপ্লেক্সে সপ্তাহের প্রতি রবিবার ও বুধবার এই সেবা দেয়া হয়। ইমপ্ল্যান্ট গ্রহণকারী নারীকে সরকারের পরিবার

পরিকল্পনা কার্যক্রমের আওতায় নগদ ১৭৩ টাকা এবং যিনি তাকে নিয়ে আসেন তাকে নগদ ৬৯ টাকা দেওয়া হয়। পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তরের ইমপ্ল্যান্ট গ্রহীতা কার্ড পূরণ করে একজন নারী ইমপ্ল্যান্ট গ্রহণ করতে পারেন।

স্থায়ী: স্থায়ী পদ্ধতি গ্রহণ করলে আর সন্তান হবে না। যেসব দম্পতির দুই বা ততোধিক সন্তান রয়েছে শুধুমাত্র তারাই স্থায়ী পদ্ধতি গ্রহণ করেন। প্রচলিত স্থায়ী পদ্ধতি দুটি:

- **ভ্যাসেকটমি:** এটি শুধুমাত্র পুরুষের জন্য জন্ম নিয়ন্ত্রণের একটি স্থায়ী পদ্ধতি। কোনো ধরনের ছুরি-কাঁচি ব্যবহার না করেই বর্তমানে সহজ অপারেশন প্রক্রিয়ায় ভ্যাসেকটমি করা যায়। ছুরি-কাঁচি বিহীন এই পদ্ধতিকে বলা হয় এনএসভি বা No Scalpel Vasectomy (NSV)। অপারেশনের পর এই পদ্ধতি কার্যকর হতে প্রায় তিন মাস সময় লাগে। সপ্তাহের প্রতি রবিবার ও বুধবার জেলা সদর হাসপাতাল এবং উপজেলা স্বাস্থ্য কমপ্লেক্সে সম্পূর্ণ বিনামূল্যে অভিজ্ঞ ডাক্তার এবং তার সহকারীর মাধ্যমে এই সেবা দেওয়া হয়। অপারেশনের পর সরকারী স্বাস্থ্যসেবা কেন্দ্র থেকে গ্রহীতাকে বিনামূল্যে ঔষধও সরবরাহ করা হয়ে থাকে। সরকারের পরিবার পরিকল্পনা কার্যক্রমে স্থায়ী পদ্ধতি গ্রহণকারী পুরুষকে নগদ দুই হাজার তিনশো টাকা, একটি লুঙ্গি এবং তাকে যিনি নিয়ে আসেন তাকে ৩৪৫ টাকা দেওয়া হয়।
- **টিউবেকটমি:** টিউবেকটমি জন্মনিয়ন্ত্রনের একটি কার্যকরি স্থায়ী পদ্ধতি। এটি শুধুমাত্র নারীদের জন্য প্রযোজ্য। অভিজ্ঞ ডাক্তার টিউবেকটমি অপারেশন করিয়ে থাকেন। এ পদ্ধতি গ্রহণ করলে নারী আর গর্ভবতী হতে পারেন না। একারণে যেসব নারীর দুই বা ততোধিক সন্তান রয়েছে তারা এই পদ্ধতি গ্রহণ করতে পারেন। সাধারণত স্বাভাবিক প্রসবের পর, সিজারিয়ান অপারেশনের পর, এমআর বা গর্ভপাতের পর এবং মাসিকের সময় টিউবেকটমি অপারেশন করা সবচেয়ে নিরাপদ। তবে টিউবেকটমি গ্রহীতার অপারেশন করার পূর্বে অভিজ্ঞ স্বাস্থ্যকর্মী বা ডাক্তারের পরামর্শ নেয়া আবশ্যক। সপ্তাহের প্রতি রবিবার ও বুধবার জেলা সদর হাসপাতাল এবং উপজেলা স্বাস্থ্য কমপ্লেক্সে সম্পূর্ণ বিনামূল্যে অভিজ্ঞ ডাক্তার এবং তার সহকারীর মাধ্যমে এই সেবা দেওয়া হয়। অপারেশনের পর সরকারি স্বাস্থ্যসেবা কেন্দ্র থেকে গ্রহীতাকে বিনামূল্যে ঔষধও সরবরাহ করা হয়ে থাকে। সরকারের পরিবার পরিকল্পনা কার্যক্রম স্থায়ী পদ্ধতি গ্রহণকারী নারীকে নগদ দুই হাজার তিনশো টাকা এবং একটি লুঙ্গি এবং তাকে যিনি নিয়ে আসেন তাকে ৩৪৫ টাকা দেওয়া হয়।

কিশোর-কিশোরীদের জন্য প্রজনন স্বাস্থ্যসেবা

আমাদের দেশে পরিবারে যৌন ও প্রজনন স্বাস্থ্য নিয়ে সাধারণত কম আলোচনা হয়। স্কুল-কলেজের পাঠ্যপুস্তকে শিক্ষার্থীদের জন্য প্রজনন স্বাস্থ্য নিয়ে অল্প কিছু থাকলেও শিক্ষা-প্রতিষ্ঠানে তারা এ ব্যাপারে পরামর্শ খুব কমই পায়। চা বাগানে প্রজনন স্বাস্থ্যসেবা আরো কম। যেমন, মাসিকের সময় কিশোরীরা কোথা থেকে স্যানিটারি প্যাড সংগ্রহ করবে, কীভাবে তা ব্যবহার করবে, স্যানিটারি প্যাড না পেলে কীভাবে পরিষ্কার কাপড় ব্যবহার করবে সে ব্যাপারে তাদের সচেতনতার অভাব আছে।

তাছাড়া বাল্যবিবাহ চা বাগানে একটি বড় সমস্যা। অনেক কিশোরী বাল্যবিবাহ থেকে নিজেদেরকে রক্ষা করতে পারে না। জোর করে বিয়ে দিলে সে কীভাবে প্রতিহত করবে, কোথায় যাবে সে ব্যাপারে তারা জানে না। জোর করে ১৮ বছরের কম বয়সী কোনো কিশোরীকে বিয়ে দেবার চেষ্টা হলে তা সংবাদমাধ্যম এবং প্রশাসনের নজরেও আনা যায়।

জেলা, উপজেলা, ইউনিয়ন ও ওয়ার্ড পর্যায়ে স্বাস্থ্যকেন্দ্রে কিশোরীদের জন্য যেসব পরামর্শ ও চিকিৎসা সেবার ব্যবস্থা আছে সেগুলো যাতে তারা কাজে লাগাতে পারে সেজন্য বাড়তি নজর দেয়া প্রয়োজন। এ ব্যাপারে পরিবার এবং বাগানের ডিসপেনসারি বা হাসপাতাল বিশেষ নজর দিতে পারে।

কিশোর-কিশোরীদের শরীর ও বুদ্ধির বিকাশের জন্য পুষ্টিকর ও সুষম খাবার দিতে হবে। চা বাগানে স্বল্প আয়ের পরিবারের জন্য সন্তানদেরকে ভালো খাবার দেয়া একটি বড় চ্যালেঞ্জ। তারপরেও কিশোর-কিশোরীদের পাশে থাকতে হবে। পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তর ও অন্যান্য প্রতিষ্ঠান কৈশোরবান্ধব স্বাস্থ্যসেবা নিয়ে সহজ ভাষায় যেসব লিফলেট ও অন্যান্য প্রকাশনা করেছে তাতে কিশোর-কিশোরীদের মানসিক স্বাস্থ্য, মাসিকের সময় করণীয়, বাল্যবিবাহের কুফল এসব বিষয়ে ভালো পরামর্শ দেয়া আছে। পঞ্চায়েত ও বাংলাদেশ চা শ্রমিক ইউনিয়ন কিশোর-কিশোরীদের মাঝে সেসব বিতরণ করতে পারে এবং পড়তে উৎসাহিত করতে পারে। এক্ষেত্রে চা শ্রমিক বিশেষ করে বাগান মা ও কিশোর-কিশোরীদের স্বাস্থ্যের উন্নয়নে যেসব হাসপাতাল ও সংস্থা কাজ করছে তারা বিশেষ ভূমিকা পালন করতে পারে।

চা বাগানে কিশোার-কিশোরীদের সাথে দলীয় আলোচনা করছেন সেড-এর মাঠকর্মীরা।

বাংলাদেশ চা শ্রমিক ইউনিয়ন এবং পঞ্চায়েত যা করতে পারে

বাংলাদেশ চা শ্রমিক ইউনিয়ন (বিসিএসইউ) চা শ্রমিকদের একমাত্র প্রতিনিধিত্বকারী শ্রমিক ইউনিয়ন। শ্রমিকের যেকোনো ব্যাপারে এই ইউনিয়ন গুরুত্বপূর্ণ কাজ করে থাকে। চা বাগানে যৌন ও প্রজনন স্বাস্থ্য অধিকার প্রতিষ্ঠায় এ ইউনিয়ন যেসব কাজ দক্ষতার সাথে করতে পারে:

১) ফাঁড়ি বাগানসহ প্রতিটি চা বাগানে নির্বাচিত প্রতিনিধি নিয়ে পঞ্চায়েত গঠিত এবং তারা চলে বাংলাদেশ চা শ্রমিক ইউনিয়নের পরামর্শ ও নির্দেশনায়। কাজেই বাংলাদেশ চা শ্রমিক ইউনিয়ন সহজেই ১৬০টি চা বাগানের ২২৮টি পঞ্চায়েতকে যৌন ও প্রজনন স্বাস্থ্য অধিকারের ব্যাপারে আগ্রহী ও সচেতন করে তুলতে পারে।

২) বাংলাদেশ চা শ্রমিক ইউনিয়ন এবং পঞ্চায়েত উভয়ই তাদের ত্রৈমাসিক ও মাসিক সভায় চা বাগানে যৌন ও প্রজনন স্বাস্থ্য অধিকারকে একটি আলোচনার বিষয় করতে পারে।

৩) বাংলাদেশ চা শ্রমিক ইউনিয়ন প্রতিটি বাগানে যৌন ও প্রজনন স্বাস্থ্য অধিকারের নানা বিষয় নিয়ে নিয়মিতভাবে তথ্য সংগ্রহ করতে আগ্রহী। এজন্য প্রতিটি বাগানে পঞ্চায়েতের ভেতর থেকে এক বা একাধিক ব্যক্তিকে নির্দিষ্ট করে দেয়া বাংলাদেশ চা শ্রমিক ইউনিয়নের জন্য একটি গুরুত্বপূর্ণ কাজ হতে পারে। একটি ফর্মের মাধ্যমে প্রতিমাসে ইউনিয়ন তথ্য সংগ্রহ করতে আগ্রহী।

৪) বাংলাদেশ চা শ্রমিক ইউনিয়ন ও পঞ্চায়েত উভয়ই যৌন ও প্রজনন স্বাস্থ্য সেবাদানকারী সরকারি-বেসরকারি প্রতিষ্ঠানসমুহের সাথে যোগাযোগ বাড়াতে আগ্রহী। তারা এসব সংস্থা থেকে নানা উপকরণ সংগ্রহ করে বাগানে বিতরণ করতে পারে।

৫) চা শ্রমিক ইউনিয়ন ও পঞ্চায়েত মায়েদের পুষ্টিকর খাবারের ব্যাপারে মনোযোগী হতে পারে এবং বিশেষ করে দরিদ্র গর্ভবতী মায়েদের জন্য প্রয়োজনীয় খাবার সরবরাহের জন্য সরকারি-বেসরকারি ও আন্তর্জাতিক বিভিন্ন সংস্থার সাথে আলোচনা করতে পারে।

৬) শ্রম আইন অনুসারে কর্মক্ষেত্রে শ্রমিকের যেসব সুযোগ-সুবিধা পাবার কথা তার অনেক কিছুই তারা পায় না। শ্রম আইন বাস্তবায়নে ইউনিয়ন ও পঞ্চায়েত কার্যকর ভূমিকা পালন করতে পারে।

৭) গর্ভবতী মায়েদের ব্যাপারে একটি গুরুতর বিবেচ্য বিষয় গর্ভাবস্থায় কী করে তাদেরকে ভারী কাজ থেকে হালকা কাজে নিয়োগ দেয়া যায়। এ ব্যাপারে বাংলাদেশ চা শ্রমিক ইউনিয়ন, মালিক ও বাগান ব্যবস্থাপকরা সংলাপ-সমঝোতার মাধ্যমে গর্ভবতী নারী শ্রমিকদেরকে ঝুঁকিবিহীন কাজে স্থানান্তরের ব্যবস্থা করতে পারে। 'ঝুঁকিবিহীন কাজে স্থানান্তর বা পদায়ন করা'র বিধান শ্রম বিধিমালায়ও বলা আছে।

তথ্যসূত্র

১। স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয়, গণপ্রজাতন্ত্রী বাংলাদেশ সরকার। *অপারেশনাল প্লান, জাতীয় পুষ্টি সেবা, ২০১১*।

২। পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তর, স্বাস্থ্য শিক্ষা ও পরিবার কল্যাণ বিভাগ, স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয়, গণপ্রজাতন্ত্রী বাংলাদেশ সরকার। *কৈশোর: জীবন গড়ার সঠিক সময়, কিশোর-কিশোরীদের স্বাস্থ্যসেবা সহায়িকা, ২০১৮*।

৩। স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয়, গণপ্রজাতন্ত্রী বাংলাদেশ সরকার। *নিরাপদ মাতৃত্ব ফ্লাইয়ার*।

৪। পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তর, স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয়, গণপ্রজাতন্ত্রী বাংলাদেশ সরকার। *পরিবার পরিকল্পনা ম্যানুয়াল, ২০১৭*।

৫। পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তর, গণপ্রজাতন্ত্রী বাংলাদেশ সরকার। *পরিবার পরিকল্পনা ফ্লিপচার্ট*।

৬। সিটিজেন চার্টার, উপজেলা পরিকল্পনা বিভাগ, শ্রীমঙ্গল, মৌলভীবাজার। Access at: http://www.fpo.sreemangal.moulvibazar.gov.bd/site/page/26c6696f-07c1-11e7-a6c5-286ed488c766/সটিজিনে-চার্টার

৭। স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয়, গণপ্রজাতন্ত্রী বাংলাদেশ সরকার। *মাঠ পর্যায়ে সেবাদানকারীদের জন্য পুষ্টি বিষয়ক মৌলিক প্রশিক্ষণ হ্যান্ডআউট*।

৮। সিআইপিআরবি, ২০১৬। *চা বাগানের মা ও শিশুদের জন্য মা ও শিশুস্বাস্থ্য বিষয়ক তথ্য বই*।

৯। শ্রম অধিদপ্তর, শ্রম ও কর্মসংস্থান মন্ত্রণালয়, গণপ্রজাতন্ত্রী বাংলাদেশ সরকার। *বার্ষিক কর্মসম্পাদন চুক্তি (এপিএ) বাস্তবায়ন প্রতিবেদন, সময়কাল ২০১৬-১৭ অর্থবছর*, ২০১৭।

১০। স্বাস্থ্য অধিদপ্তর, স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয়, গণপ্রজাতন্ত্রী বাংলাদেশ সরকার। *ম্যাটারনাল অ্যান্ড পেরিনেটাল ডেথ রিভিউ*। লোকাল হেলথ বুলেটিন, ২০১৫।

১১। ডব্লিউএইচও/ইউনিসেফ, ২০১৫ (জনস্বাস্থ্য ও প্রকৌশল অধিদপ্তর-এর ওয়েবসাইটে উল্লেখিত), স্যানিটেশন সিনারিও, বাংলাদেশ।

১২। শ্রম ও কর্মসংস্থান মন্ত্রণালয়, গণপ্রজাতন্ত্রী বাংলাদেশ সরকার বাংলাদেশ শ্রম বিধিমালা, ২০১৫ ও বাংলাদেশ শ্রমিক কল্যাণ ফাউন্ডেশন বিধিমালা, ২০১০, সেপ্টেম্বর, ২০১৫।

১৩। Amnesty International, Sexual and Reproductive Health Rights Factsheet, Accessed on 4 November, 2018. Access at: https://www. amnestyusa.org/pdfs/SexualReproductiveRightsFactSheet.pdf

গর্ভবতী বাগান মায়ের উপর কিছু গুরুত্বপূর্ণ স্বাস্থ্যতথ্য

মিরতিঙ্গা চা বাগানে দুই মাসের গর্ভবতী নীপা মাল পাতা তুলছেন।

মৌলভীবাজার জেলার শ্রীমঙ্গল ও কমলগঞ্জ উপজেলার ১২টি চা বাগানে ৬০ জন গর্ভবতী নারীর (যাদের ৫২ জনই চা শ্রমিক) উপর ২০১৮ সালের ২৫ সেপ্টেম্বর থেকে ২০ নভেম্বর পর্যন্ত সাক্ষাৎকারধর্মী এক জরিপ ফলাফল বিশ্লেষণ করে দেখা গেছে যে এদের মধ্যে ২৯ জন (৪৮.৩৩%) বাল্যবিবাহের শিকার এবং ৩৯ জন (৬৫%) নিরক্ষর। প্রাইমারি এবং মাধ্যমিক পাশ করেছে যথাক্রমে ১১ জন (১৮.১৩%) এবং ৩ জন (৪.৩৩%)।

এ ষাটজন নারীর ৩৩ জন (৫৫%) কখনোই কোনো জন্মনিয়ন্ত্রণ পদ্ধতি গ্রহণ করেনি। জন্মনিয়ন্ত্রণ পদ্ধতি গ্রহণকারী ২৭ জনের (৪৫%) ২১ জন (৭৭.৭৭%) খাবার বড়ি খেয়েছেন; বাকী ছয়জনের চারজন ইমপ্ল্যান্ট ও আইইউডি গ্রহণ করেছেন এবং দুইজন ইনজেকশন নিয়েছেন (এদের মধ্যে একজন মা দুটি পদ্ধতি গ্রহণ করেছেন)। তবে এদের কারো স্বামীই কখনো জন্মনিয়ন্ত্রণ পদ্ধতি গ্রহণ করেননি।

চল্লিশ জন (৬৬.৬৬%) নারী খাবার অরুচি, ২১ জন (৩৫%) রক্তস্বল্পতা, ২৫ জন (৪১.৬৬%) বুকে জ্বালাপোড়া, ৩০ জন (৫০%) নিদ্রাহীনতা এবং ১৪ জন (২৩.৩৩%) মূত্রনালীর প্রদাহজনিত রোগে ভুগছেন। গর্ভকালীন জটিলতায় ৫৫ জন (৯১.৬৬%) নারী স্বাস্থ্যসেবা কেন্দ্রে গিয়েছেন। এদের মধ্যে ৩৭ জন (৬৭.২৭%) বাগানের হাসপাতালে এবং ২৩ জন (৪১.৮১%) ডিসপেনসারিতে গিয়েছেন। মাত্র ৩ জন (৫.৪৫%) গিয়েছেন উপজেলা স্বাস্থ্য কমপ্লেক্সে।

দশ জন (১৬.৬%) গর্ভবতী নারী মাসে একবারও বড় মাছ খাননি এবং ৪৫ (৭৫%) জন গর্ভবতী নারী মাসে এক থেকে তিন বার মাংস বা কলিজা খেয়েছেন।

এই মায়েদের নিয়ে গভীর সাক্ষাৎকার থেকে বাছাই করা চার মায়ের কাহিনী আমাদের বুঝতে সহায়তা করবে গর্ভাবস্থায় তাদের নানা কষ্টের কথা।

বাগান মায়ের কিছু গল্প

সন্তান নিয়ে নিজের ঘরে মাটির বিছানায় মিথিলা নায়েক।

মৃত্যুর হাত থেকে নবজাতককে বাঁচিয়ে ফেরা এক মা

মিথিলা নায়েক (২২) দুপুর বারোটায় শ্রীমঙ্গল উপজেলা স্বাস্থ্য কমপ্লেক্সে এক কন্যা সন্তান জন্ম দেন। আর দেড়টার সময় তাকে দেখতে পাই স্বাস্থ্য কমপ্লেক্সের সামনে গাছের তলায়। তিনি বসে আছেন একটি বড় গাছের শেকড়ের উপর। তার দেড় ঘন্টা বয়সের কন্যা সন্তানকে কাপড়ে জড়িয়ে কোলে করে আছেন মিথিলা নায়েকের এক আত্মীয়া মায়া তাঁতী। সাথে আছে তার স্বামী নরেন্দ্র নায়েক ও ভাই মদন নায়েক। সেখানে আরো উপস্থিত আছেন সিআইপিআরবি'র একজন কর্মী নিরুপা ক্ষত্রিয়।

ঘটনার দিন ৬ অক্টোবর ২০১৮। মিথিলা সন্তান জন্ম দেবার পর শিশুটি কাঁদেনি এবং শ্বাস নিতে অসুবিধা হচ্ছে, তাই তাকে স্বাস্থ্য কমপ্লেক্স থেকে দ্রুত মৌলভীবাজার জেলা হাসপাতালে স্থানান্তরের পরামর্শ দেয়া হয়। মৌলভীবাজারে মিথিলা ও সদ্যোজাত শিশু কন্যাকে কীভাবে নেয়া যাবে সেই চেষ্টাই করছে তার স্বামী এবং ভাই। কিন্তু তারা কোনো যানই তাৎক্ষণিকভাবে পাচ্ছেন না। উপজেলা স্বাস্থ্য কমপ্লেক্সে অ্যাম্বুলেন্স আছে, কিন্তু তার ভাড়া দেবার সামর্থ্য চা শ্রমিক মিথিলার পরিবারের নেই। তাই তারা সিএনজি খুঁজছেন।

সিএনজি পেতে আধাঘন্টার বেশি সময় লাগে। সিএনজি এলে মা ও নবজাতককে নিয়ে তার আত্মীয়স্বজন ও সিআইপিআরবি'র কর্মী রওনা দেন মৌলভীবাজার জেলা হাসপাতালের উদ্দেশ্যে।

রাতে খোঁজ নিয়ে জানতে পারি মৌলভীবাজার হাসপাতালে পৌঁছাবার মিনিট বিশেকের মধ্যে শিশুটি কেঁদে উঠে। বিলম্বে হলেও এ কান্নাই প্রসবপরবর্তী কান্না। মৌলভীবাজার জেলা সদর হাসপাতালে মিথিলা ও তার নবজাতককে বেশিক্ষণ থাকতে হয়নি। কর্মরত ডাক্তার জানান মা ও শিশু উভয়ই ভালো আছে। কাজেই তাদেরকে বাড়ী যাবার অনুমতি দেয়া হয়। ঐ দিন সন্ধ্যার পর তারা হোসেনাবাদ চা বাগানের লেবার লাইনে তাদের বাড়ী চলে যায়।

বিশ দিন পর ২৭ অক্টোবর (২০১৮) আমরা হোসেনাবাদ চা বাগানের মধ্য লাইনে মিথিলা নায়েককে দেখতে যাই। অন্য চা শ্রমিকদের মতোই মাটির ঘর তার। ব্যক্তি মালিকানাধীন হোসেনাবাদ চা বাগান অন্য অনেক বাগান থেকে খানিকটা আলাদা। অধিকাংশ ঘর মাটির এবং অবস্থা তেমন ভালো নয়। বাগানের একটা বড় অংশ পাহাড়ি। শ্রমিকদেরকে উঁচুনিচু পাহাড় ভেঙ্গে অনেক হাঁটতে হয়। কখনো

কখনো আসা-যাওয়া মিলে দশ কিলোমিটার হাঁটা পথ।

চা বাগানে নারী শ্রমিকদের মধ্যে একটি প্রবণতা হলো এরা মাতৃত্বকালীন ছুটি নেয় সন্তান জন্মদানের পর। সন্তান প্রসবের আগে পাওনা 'সিক লিভ' নিয়ে দুই-তিন সপ্তাহ বাড়ীতে থাকেন তারা। মিথিলাও তাই করেছেন। সন্তান প্রসবের আগে সে মাতৃত্বকালীন ছুটি নেয়নি। বিশ দিনের 'সিক লিভ' নিয়ে কাজ থেকে অবসর নিয়েছেন।

চা বাগানের অধিকাংশ মা-ই সন্তান জন্ম দেন নিজের ঘরে। পরিস্থিতির কারণে মিথিলা শ্রীমঙ্গল উপজেলা স্বাস্থ্য কমপ্লেক্সে আসতে বাধ্য হন। সন্তান জন্মদানের আগের দিন রাত নয়টার দিকে তার প্রসব বেদনা শুরু হয়। কিন্তু পুরো রাত কেটে গেলেও সন্তান প্রসব করাতে পারেনি লেবার লাইনের প্রশিক্ষণহীন ধাই। তার উপর সন্তান যে থলিতে সুরক্ষিত থাকে তা ফেটে সব পানি বেরিয়ে যাওয়ায় তাকে উপজেলা স্বাস্থ্য কমপ্লেক্সে নিয়ে আসে তার পরিবার। এখানে ঠিক দুপুরে তার সন্তানের জন্ম হয়।

তাকে তার পরিবার ও সিআইপিআরবি'র বাগান সেবিকা যে সহযোগিতা করেছেন তাতে তিনি সন্তান নিয়ে বেঁচে ফিরেছেন। তবে বাগান থেকে উপজেলা স্বাস্থ্য কমপ্লেক্স এবং সেখান থেকে মৌলভীবাজার সদর হাসপাতালে যাবার জন্য যদি তিনি অ্যাম্বুলেন্স পেতেন তবে তার কষ্ট কম হতো। হোসেনাবাদ চা বাগান থেকে হাসপাতালে জটিল অবস্থায় পড়া রোগী বা প্রসব বেদনা উঠেছে এমন নারীকে আনার জন্য কোনো অ্যাম্বুলেন্স নেই। আবার হাসপাতালে অ্যাম্বুলেন্স থাকলেও টাকা ছাড়া তা পাওয়া যায় না। কাজেই মিথিলাকে সিএনজি করে হোসেনাবাদ বাগান থেকে এক ঘন্টার পথ পাড়ি দিয়ে শ্রীমঙ্গলে আসতে হয়েছে। রাস্তায় কোনো কোনো জায়গায় প্রচন্ড ঝাঁকুনি। সন্তান জন্মদানের দেড় ঘন্টা পর আবার সিএনজিতে করে আধা ঘন্টার বেশি সময় ধরে মৌলভীবাজার হাসপাতালে যেতে হয়েছে। সেখান থেকে সদ্যোজাত শিশুকে নিয়ে আবারো সিএনজিতে হোসেনাবাদ লেবার লাইন। সময় লেগেছে দেড় ঘন্টা। অর্থাৎ সকাল নয়টা থেকে রাত নয়টা পর্যন্ত মিথিলাকে নিয়ে সিএনজিতে করে এই যে টানা-হেঁচড়া এর মধ্যে কোনো দুর্ঘটনা ঘটে যেতে পারত।

তবে যাই ঘটুক না কেন তিনবার গর্ভ নষ্ট (মিসক্যারেজ) হবার পর এবার মিথিলা সন্তান পেয়েছেন। আমরা মিথিলা ও তার সন্তানকে যখন লেবার লাইনে দেখি তখন তারা খুব আনন্দে আছে, সুস্থ আছে। মাটির ঘরে মাটির মেঝেতে বিছানা করে মিথিলা তার সন্তানকে শুইয়ে রেখেছেন। কিছুক্ষণ পর পর বুকের দুধ খাওয়াচ্ছেন।

মিথিলা নিরামিষভোজী। মাছ-মাংসের চিন্তা নেই। খাবারের মধ্যে ভাত, সবজি, রুটিই প্রধান। মাঝে-মধ্যে দুধ। তবে মাতৃকালীন মজুরি নিয়ে তার কিছু অভিযোগ আছে। একজন চা শ্রমিকের দৈনিক মজুরি ১০২ টাকা হিসাবে তার সাপ্তাহিক পাওনা ৭১৪ টাকা হলেও মিথিলা অনুযোগ তিনি পাচ্ছেন ৬৬০ টাকা, অর্থাৎ মিথিলা আর্থিকভাবে ঠকছেন। তার দিনমজুর স্বামী কাজ করেন লেবু বাগানে। দৈনিক মজুরি ২০০ টাকা থেকে ২৫০ টাকার মধ্যে।

দুজনের আয়ে তাদের সংসার চলে যায়। কোনো জৌলুস নেই মাটির ঘরে। কিন্তু তার শিশুকন্যা ঘরের মধ্যে যে আলো ছড়াচ্ছে তা সব সময় গোটা পরিবারকে আনন্দে ভরিয়ে রেখেছে। হৃষ্টপুষ্ট শিশুটি কখনো মায়ের কোলে, কখনো মাটির উপর পরম যত্নে তৈরি করা ছোট বিছানায় পরম শান্তিতে ঘুমাচ্ছে বা খেলছে। *ফিলিপ গাইন ও আশা অরনাল*

এক গর্ভবতী চা শ্রমিকের কথা

মিনা তাঁতী।

নয় মাসের গর্ভবতী মিনা তাঁতী (২২) এখনো চা বাগানে নিয়মিত কাজ করেন। এটি তার দ্বিতীয় গর্ভধারণ হলেও তিনি জানেন না পরিবার পরিকল্পনা কী।

মিনা তাঁতী হোসেনাবাদ চা বাগানের যে সেকশনে পাতা তোলেন তা পাহাড়ি। পাহাড় বেয়ে তাকে ওঠানামা করতে হয়। দৈনিক তাকে দশ কিলোমিটারের মতো পথ হাঁটতে হয়। গর্ভাবস্থায় পাহাড়ি পথে এতদূর হাঁটা তার জন্য বড় ঝুঁকির ব্যাপার। তবে তার মা তাকে গর্ভকালীন সময় আগলে রেখেছেন। "আমি এবং আমার মা একসাথে চা বাগানে কাজ করি। সে আমাকে পাতি গামছা দিয়ে পাতা বাধতে এবং ওজন মেশিনের কাছে পাতা নিয়ে যেতে সাহায্য করে। আমার বর্তমান অবস্থায় পাহাড় বেয়ে উপরে উঠতে এবং পাতা তুলতে অনেক কষ্ট হয়," বলেন মিনা। "প্রখর সূর্যের তাপে সারাদিন কাজ করলে মাথাও ঘোরে আবার বার বার পানি পিপাসা পায়"। ভাগ্যিস পানিওয়ালা পানি দিয়ে যান যে সুবিধা অনেক চা বাগানে একদমই নেই!

চা বাগানে কাজ করছেন এমন গর্ভবতী সকল নারীর অবস্থাই মিনা তাঁতীর মতো। গর্ভবতী নারী চা শ্রমিকদের মাতৃত্বকালীন ছুটি চার মাস। প্রসবের আগে ও পরে এই ছুটি নেবার কথা। তবে অধিকাংশ ক্ষেত্রেই দেখা যায় গর্ভবতী চা শ্রমিকেরা সন্তান জন্মদানের আগের দিন পর্যন্ত বাগানে কাজ করেন। তারা মাতৃত্বকালীন ছুটি নেন সন্তান জন্মের পর। যাদের সিক লিভ পাওনা থাকে তারা প্রসবের আগে সে ছুটিগুলো ভোগ করেন। তবে সর্দার বা ম্যানেজারের সেটি পছন্দ নয়। সন্তান প্রসবের ঠিক আগের দিন পর্যন্ত কাজ করার কারণে বাগানেই সন্তান জন্মদানের ঘটনাও ঘটেছে। কোনো জটিলতায় না পড়লে অধিকাংশ চা শ্রমিক মা-ই বাগানে নিজেদের ঘরে সন্তান জন্ম দেন। নিজেদের ঘর সাধারণত স্বাস্থ্যসম্মত নয়।

সন্তান জন্মদানের জন্য নিরাপদ ব্যবস্থা না থাকায় মাতৃমৃত্যু এবং শিশুমৃত্যু ঘটে এই চা বাগানে। বিগত কয়েক বছরে সারাদেশে মাতৃমৃত্যু ও শিশুমৃত্যুর হার কমলেও চা বাগানে মা ও শিশুমৃত্যুর হার এখনো বেশি।

চা বাগানে বসবাসরত মা ও শিশুর পুষ্টিহীনতা একটি বড় সমস্যা। শুকনো রুটি, ভাত, ঠান্ডা চা এবং পাতিছানা তাদের দুপুরের আহার। তাও খেতে হয় খোলা আকাশের নিচে যা মোটেও স্বাস্থ্যসম্মত নয়। এই সামান্য খাবার একজন গর্ভবতী নারীর পুষ্টি চাহিদা পূরণ করতে পারে না।

অন্যদিকে বাগানের মধ্যে কোনো ল্যাট্রিন না থাকায় চা শ্রমিকেরা খোলা জায়গাতেই মলমূত্র ত্যাগ করে। মিনা তাঁতীও অন্যান্য চা শ্রমিকদের মতন উপায়ন্তর না পেয়ে খোলা স্থানেই মলত্যাগ করেন এবং ড্রেনের ময়লা পানি মলত্যাগের পরে ব্যবহার করেন। এটি বলার অপেক্ষা রাখে না যে এ ধরনের অপরিচ্ছন্ন অবস্থা গর্ভবতী নারীদের জন্য ঝুঁকিপূর্ণ। চা বাগানে ডায়রিয়া, কলেরা, কৃমি, মূত্রনালির সংক্রমণ, ফিস্টুলা এবং অন্যান্য রোগের মূল কারণ হিসেবে এই অপরিচ্ছন্নতাকেই দায়ী করা যেতে পারে।

বাগানে যারা পাতা তোলেন তাদের নব্বই শতাংশের বেশি নারী। এরা বৃষ্টিতে ভিজে, রোদে পুড়ে, পোকা-মাকড় ও জোঁকের কামড় খেয়ে দীর্ঘ সময় পাতা তোলেন। এদের কঠোর পরিশ্রমের উপরই চা শিল্প বহুলাংশে নির্ভর করে। কিন্তু নিয়োগদাতাদের কাছ থেকে যে স্বাস্থ্যসেবা তাদের পাবার কথা তার সামান্যই মিনা তাঁতী ও অন্য চা শ্রমিকরা পেয়ে থাকেন। তবে সেড-এর মাঠকর্মীর সাথে দেখা এবং আলোচনার পর মিনা তাঁতী সন্তান জন্মদানের জন্য প্রয়োজনে হাসপাতালে যাবেন বলে সিদ্ধান্ত নিয়েছেন। সন্তান জন্মদানের পর তিনি পরিবার পরিকল্পনার ব্যাপারেও উপজেলা স্বাস্থ্য কমপ্লেক্সে যাবেন পরামর্শ ও সেবা গ্রহণের জন্য। *সাবরিনা মিতি গাইন*

চা বাগানের প্রত্যন্ত লেবার লাইনের এক দরিদ্র মায়ের গর্ভপাত হলো যেভাবে

চা-পাতা তুলছেন অনিকা মুন্ডা।

জাগছড়া চা বাগানের শ্রমিক অনিকা মুন্ডা (২৯) সাত মাসের মৃত সন্তান জন্ম দেন ২০১৮ সালের ১৬ নভেম্বর। অনিকা পাতা তোলার বদলি শ্রমিক হিসাবে কাজ করেন। ১৫ নভেম্বর সারাদিন পাতা তোলার কাজ করে চার কিলোমিটার পথ পায়ে হেঁটে বাড়ি ফেরার পর পেটে ব্যথা অনুভব করতে শুরু করেন। অনিকার কাকি শাশুড়ি তারামনি মুন্ডা তার পেটে তেল মালিশ করতে এসে বুঝতে পারেন গর্ভের সন্তান আর বেঁচে নেই। পরের দিন সকালে তার মৃত সন্তান তিনিই বের করেন।

অনিকা মুন্ডার প্রথম সন্তান অষ্টমী মুন্ডা, বয়স এখন তেরো। প্রথম সন্তান জন্মের দুই বছর পর অনিকা গর্ভবতী হন এবং গর্ভধারণের পাঁচ মাসের মাথায় তার গর্ভপাত ঘটে যায়। এরপর পাঁচ বছর তিনি জন্ম নিয়ন্ত্রণের জন্য বড়ি সেবন করেন। এরপর আবার সন্তান নেন। সেই সন্তানই সঞ্জিত মুন্ডা যার বয়স এখন পাঁচ। এর তিন বছর পর তিনি আবার গর্ভধারণ করেন এবং গর্ভধারণের সাত মাসের মাথায় তার গর্ভপাত হয়ে যায়। এর পর তিনি আবার সন্তান নেন। সেই সন্তান (মেয়ে) দেড় বছর বয়সে রক্তবমি হয়ে মারা যায়। এবার ছিল তার ষষ্ঠ গর্ভধারণ।

অনিকার তিনবার গর্ভ নষ্ট হবার সময় তারামনি মুন্ডাই ছিলেন তার পাশে। কোনোবারই অনিকা মুন্ডা কোনো হাসপাতাল বা ডিসপেনসারিতে যাননি।

অনিকার স্বামী সুনীল মুন্ডা দিনমজুর। অনিকা বা তার স্বামী কেউই বাগানের স্থায়ী শ্রমিক নন। সুনীল মুন্ডার মা ফুলেশ্বরী মুন্ডা ছিলেন স্থায়ী শ্রমিক এবং তার ছোট ছেলে মানিক মুন্ডা তার জায়গায় কাজ পেয়েছেন। সুনীল মুন্ডার কাকাতো বোন সুমতি মুন্ডা (২৩) তার মায়ের নাম পেয়েছেন। কিন্তু সুমতি কখনো পাতা তোলা শ্রমিকের কাজ করেননি। তার জায়গাতেই বদলি শ্রমিক হিসাবে বছর খানেক হলো কাজ করছে অনিকা মুন্ডা। এর আগে তিনি 'বস্তি' (বাঙালি) এলাকায় দিনমজুরের কাজ করেছেন। সুমতি মুন্ডার বিয়ে ঠিক হয়েছে। বিয়ে হলে তিনি শ্বশুর বাড়ী চলে যাবেন। ২০১৮-এর জানুয়ারি থেকে তার জায়গাতেই স্থায়ী শ্রমিক হিসাবে অনিকা মুন্ডার নিয়োগ পাবার কথা।

জেমস ফিনলের বালিশিরা চা বাগানের ফাঁড়ি বাগান জাগছড়া। এখানে লেবার লাইন নয়টি। অনিকা পাঁচ নম্বর লেবার লাইনের বাসিন্দা। পাঁচ নং লেবার লাইন অনেক ভেতরে। এখান থেকে পাতা তোলার জায়গা বা সেকশনের দূরত্ব চার কিলোমিটার। সকালে কোম্পানির ট্রাক্টর অন্যদের সাথে অনিকাকেও

এই ট্রাক্টরে করেই অনিকা মুন্ডা চা-পাতা তুলতে এসেছেন।

নিয়ে যায় সেকশনে। ট্রাক্টরে যাবার সময় কাঁচা রাস্তায় প্রচন্ড ঝাঁকুনির মধ্যে দাঁড়িয়ে থাকতে হয়। সেকশনে সারাদিন পাতা তোলার কাজ। পাতা তুলে ওজনের স্থানে যাওয়া-আসার জন্য আরো তিন-চার কিলোমিটার হাঁটতে হয় উঁচুনিচু পথে। খোলা আকাশের নীচে দুপুরের খাওয়া। রুটি বা ভাতের সাথে লবণ চা এবং পোড়া আলু, পেঁয়াজ-মরিচ, লবণ, চানাচুর ও কাঁচা পাতা চটকে তৈরি পাতিছানা দিয়ে খেয়ে নেন ঠান্ডা রুটি। এতদূর যাবার পর সেকশনে না আছে টয়লেট না আছে হাত-মুখ ধোয়ার কোনো ব্যবস্থা। একজন গর্ভবতী নারীর জন্য এমন কর্মপরিবেশ খুবই অশোভন।

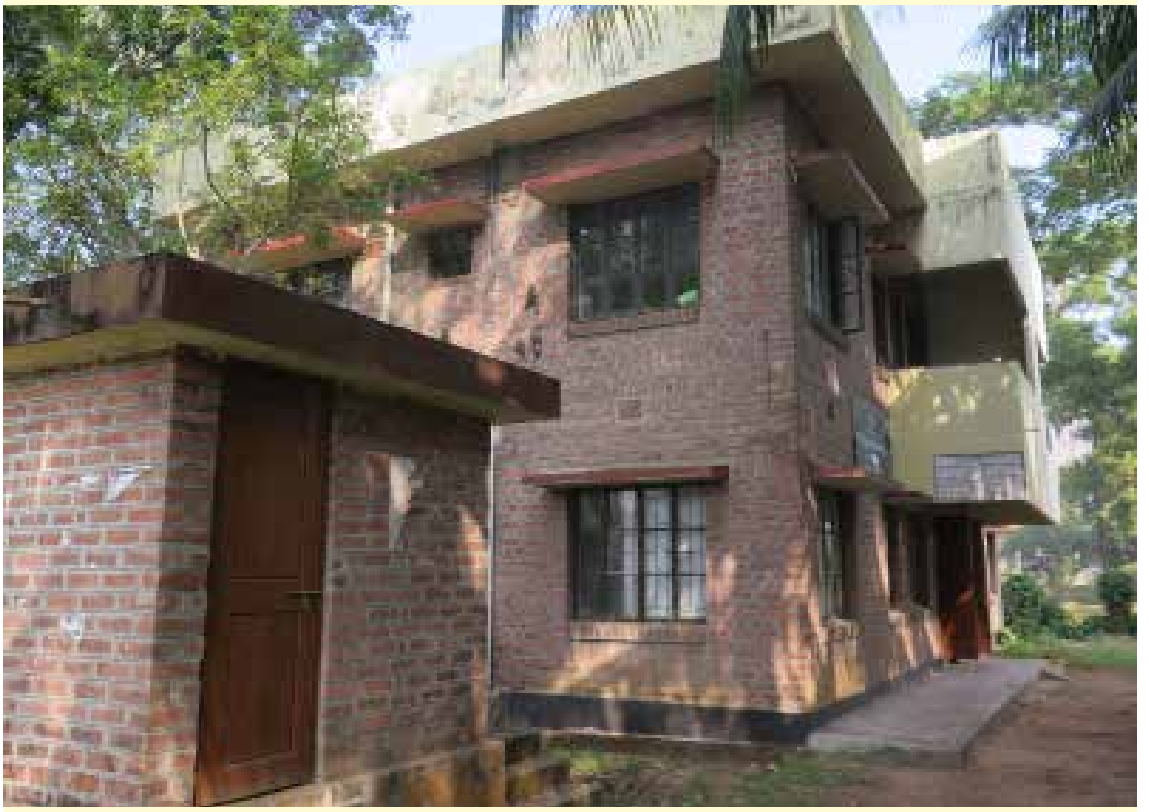
গর্ভাবস্থায় সাত মাস এভাবেই পার করেছেন অনিকা। ষষ্ঠবার গর্ভধারণের পর সাতমাস পার করলেও অনিকা বাগানের ডিসপেনসারি বা হাসপাতাল বা সরকারি কোনো স্বাস্থ্যসেবা কেন্দ্রে স্বাস্থ্য পরীক্ষার জন্য যাননি। অনিকা আসলে কখনোই কোনো হাসপাতাল বা ডিসপেনসারিতে যাননি। এর পেছনে নানা কারণ। বাগানের ডিসপেনসারি তার লেবার লাইন থেকে দুই কিলোমিটার দূরে। কাজের আগে-পরে সেখানে গিয়ে ফেরত আসা সম্ভব নয়। স্থায়ী শ্রমিক হওয়ার জন্য কাজই তার লক্ষ্য। সে কারণে কোনোভাবেই কাজে অনুপস্থিত থাকতে চাননি। রবিবার বাগানের ডিসপেনসারি বন্ধ থাকে। উপজেলা স্বাস্থ্য কমপ্লেক্স এবং কমিউনিটি ক্লিনিক দুটোই তার বাড়ী থেকে আট কিলোমিটার দূরে। আর্থিক অসামর্থ্য এবং দূরত্বের কারণেই সেখানে যাওয়া হয়ে ওঠেনি। তাছাড়া সরকারি স্বাস্থ্যসেবা কেন্দ্রে কী সেবা পাওয়া যায় সে সম্পর্কেও তার ভালো ধারণা নেই। তার কাছে সরকারি-বেসরকারি কোনো স্বাস্থ্যকর্মীও আসেনি। চা বাগানের প্রত্যন্ত এলাকার বাগান মায়েদের অনেককেই এমন পরিস্থিতির শিকার হতে হয়।

গর্ভপাতের দিন পাঁচেক আগে তার বুকে ব্যথা হলে তার দরিদ্র স্বামী লেবার লাইনের কাছাকাছি কাকিয়া বাজার থেকে তিনশো টাকার ওষুধ এনে তাকে খাওয়ান। কী ওষুধ তার নাম তারা কেউ বলতে পারেন না। কেউ বলতে পারেন না ঠিক কী জন্য তার গর্ভপাত হয়েছে। তবে যে বিষয়টি পরিষ্কার তাহলো আর্থিক অনটন, অসচেতনতা, অপুষ্টি, অপরিচ্ছন্নতা এবং অশোভন কর্মপরিবেশের কারণেই অনিকার এমন অবস্থা হয়েছে। উল্লেখ্য বছর খানেক হলো অনিকা মুন্ডার চার সদস্যের পরিবারের সাথে একই কক্ষে রাত্রিযাপন করে তাদের একটি গরু এবং দুটি 'মেরা' (বা ভেড়া)।

এতো সব স্বাস্থ্যঝুঁকির মধ্য দিয়ে যাবার পরও অনিকা মুন্ডা এতটুকু ভেঙ্গে পড়েননি। সর্বশেষ গর্ভপাত হবার মাস খানেকের মাথায় পারিবারিক কাজকর্ম শুরু করে দিয়েছেন। তবে চারদিক দেখেশুনে এবার তিনি সাবধান। তিনি এবার পরিবার পরিকল্পনার ব্যাপারে যত্নবান হবেন এবং যুতসই জন্ম নিয়ন্ত্রণ পদ্ধতি গ্রহণ করবেন বলে ঠিক করেছেন। "আর গর্ভধারণ করতে চাই না। বেঁচে থাকা দুটো সন্তান নিয়ে ভালো থাকতে চাই," বলেন অনিকা মুন্ডা।

ফিলিপ গাইন, আশা অরনাল ও সন্তোষী বুনার্জি

ইউনিয়ন স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ কেন্দ্রঃ গর্ভবতী মায়ের নিরাপদ আশ্রয়স্থল



সাতগাঁও ইউনিয়ন স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ কেন্দ্র।

২০১৮ সালের ১৩ ডিসেম্বর। ভোর চারটায় প্রসববেদনা শুরু হয় আমড়াইল ছড়া চা বাগানের তুফানি দাসের (২২)। তুফানির স্বামী হরে দাস (২৭) চিন্তায় পড়ে যান। তবে তিনি ভালো করেই জানেন কি করতে হবে। কয়েক ঘণ্টা অপেক্ষা করার পর দিনের আলো ফোটার সাথে সাথে তিনি ফোন দেন সিআইপিআরবি'র বাগান সেবিকা টুম্পা তাঁতীকে। এর মধ্যেই হরে দাস একটি সিএনজি ঠিক করে ফেলেন। টুম্পা তাঁতী আসার পরেই তুফানিকে সিএনজি তোলা হয়। তুফানির বাড়ি থেকে সাতগাঁও ইউনিয়ন স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ কেন্দ্রের দূরত্ব প্রায় পাঁচ কিলোমিটার। সিএনজি করেই তুফানি এবং হরে দাসকে নিয়ে আসেন টুম্পা।

ইউনিয়ন স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ কেন্দ্রে তারা পৌঁছান সকাল সাতটায়। মিডওয়াইফদের কাছে তুফানিকে পৌঁছে দিয়ে টুম্পা চলে যান তার নিজের কাজে। তুফানিকে দুইজন মিডওয়াইফ নিয়ে যান প্রসব কক্ষে। সেখানে তার প্রাথমিক চেক-আপ করা হয়। তার শারীরিক অবস্থা স্বাভাবিক মনে হয়। এরপর শুরু হয় অপেক্ষার পালা।

হরে দাস দিনমজুরের কাজ করেন আলিয়াছড়া খাসি পুঞ্জিতে। প্রতিদিন প্রায় ৩০০ টাকা আয় করেন। এই আয় থেকে সামান্য সঞ্চয় করেন। বাগান সেবিকাদের পরামর্শে প্রসবকালীন ব্যয়ের জন্য বেশ কয়েক মাস ধরেই তিনি সঞ্চয় করেন। সেই টাকা দিয়েই সিএনজি ভাড়া এবং প্রসবকালে দরকারি ওষুধ কিনেন। তিনদিন তিনি পুঞ্জিতে কাজে যাননি। স্ত্রীর পাশে থেকেছেন। তাকে সহায়তা করেছেন।

ইউনিয়ন স্বাস্থ্য কেন্দ্রে জন্ম নেয়া আট দিনের শিশুপুত্র কোলে তুফানি দাস।

ইউনিয়ন স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ কেন্দ্র থেকে একটি প্রেস-ক্রিপশন ধরিয়ে দেওয়া হয় হরে দাসকে। হরে দাস প্রয়োজনীয় ওষুধ এবং প্রসবের জন্য দরকারি জিনিস কিনে আনেন। স্বাস্থ্যকেন্দ্রে এসব ওষুধ এবং প্রসবের জন্য প্রয়োজনীয় সরঞ্জামের ঘাটতি আছে। এসব সরঞ্জাম সেবা গ্রহণকারীর পরিবারকে নিজেদের খরচে কিনে দিতে হয়। তবে সেবা গ্রহণের জন্য কোনো খরচ করতে হয় না। সামান্য খরচ হলেও হরে দাস খুশী। "আমার প্রথম সন্তান সুস্থভাবে জন্ম নেবে। তাই হাসপাতালে এসেছি। ওষুধ কেনার জন্য সামান্য খরচ হলেও আমি খুশী," বলেন হরে দাস।

সেড-এর দুইজন কর্মী ইউনিয়ন স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ কেন্দ্রে পৌঁছান সকাল দশটায়। এসেই দেখতে পান তুফানিকে। তুফানি তখন প্রসব বেদনায় কাতরাচ্ছেন। মিডওয়াইফ দুজন তুফানির দুই পাশে। তাকে হাঁটানোর চেষ্টা চলছে। তুফানির অনুরোধেই মিডওয়াইফ সাবরিনা আক্তার এবং জায়েদা তাকে হাঁটানোর চেষ্টা করছেন। মিডওয়াইফদের সাথে কথা বলে জানা গেলো প্রসবের জন্য আরও সময় লাগবে। তারা সব সময়েই তুফানির পাশে থাকবেন। ইউনিয়ন স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ কেন্দ্র ২৪ ঘন্টাই খোলা থাকে। সেবাকেন্দ্রের মিডয়াইফেরাও আবাসিক হিসেবেই থাকেন। সব সময় সেবা দেয়ার জন্যই এই ব্যবস্থা করেছে সরকার। প্রতিদিন না হলেও মাসে বেশ কয়েকটি প্রসব করান স্বাস্থ্যকেন্দ্রের মিডয়াইফরা।

বিকেল পাঁচটার সময় হরে দাস ফোন করে সুখবর দেন। তার ছেলে সন্তান জন্ম নিয়েছে। সেড-এর কর্মীরা সাথে সাথে ছুটে যান সেবাকেন্দ্রে। বাইরে থেকে বাচ্চার কান্নার শব্দ শোনা যায়। প্রসব কক্ষের দরজা বন্ধ। একটু সময় লাগবে বাবার কোলে সন্তানকে দিতে। তবে বেশি সময় অপেক্ষা করতে হলো না। মিডওয়াইফ সাবরিনা বাচ্চাকে কোলে নিয়ে বাইরে এলেন। তাকে সহায়তা করছেন জায়েদা। বাচ্চাকে কাপড়ে মুড়িয়ে প্রথমে ওজন নেওয়া হয়। বাচ্চার ওজন তিন কেজি দুইশো গ্রাম। এরপর কিছু সময়ের জন্য তাকে বাবার কোলে দেওয়া হয়।

বাচ্চা জন্ম দেবার পর মা ও সন্তান দুজনকেই নেওয়া হয় নিবিড় পরিচর্যা কেন্দ্রে। এখানে ছয় ঘণ্টা থাকতে হবে। "আমরা চাই নবজাতক এবং তার মা এখানে আরও বেশি সময় থাকুক। এতে প্রসব পরবর্তী ঝুঁকিগুলো সনাক্ত করে চিকিৎসা দেওয়া সহজ হয়," বলেন মিডওয়াইফ জায়েদা। "কোনো সমস্যার সম্মুখীন হলে উপজেলা হাসপাতালেও পাঠানোর ব্যবস্থা করা হয়। সেক্ষেত্রে চিকিৎসা অফিসারের অনুমোদন লাগে।"

হরে দাস ও তার স্ত্রী তাদের নবজাতককে নিয়ে বাড়ির উদ্দেশ্যে রওনা হন রাত ৯ টায়। মা ও সন্তান দুজনেই সুস্থ। সিআইপিআরবি'র বাগান সেবিকাদের পরামর্শ মতো অনেকেই আসেন ইউনিয়ন স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ কেন্দ্রে। "আমার প্রথম সন্তান হাসপাতালে নিরাপদে জন্ম নিলো। সিআইপিআরবি'র বাগান সেবিকাদের সহায়তা না থাকলে হয়তো বাড়িতেই থাকতে হতো। এতে আমার স্ত্রী এবং সন্তান দুজনেরই স্বাস্থ্যঝুঁকি তৈরি হতে পারতো। প্রসবের নির্দিষ্ট সময় পূর্বে হাসপাতালে আসলে প্রসবকালীন এসব ঝুঁকিতে পড়তে হয় না," বলেন হরে দাস। *জেমস সুজিত মালো*

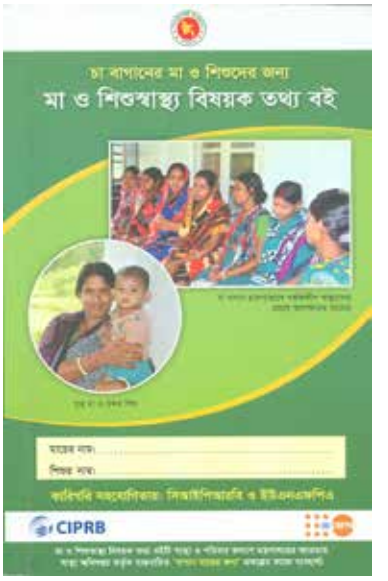
যৌন ও প্রজনন স্বাস্থ্য অধিকার, পরিবার পরিকল্পনা এবং পুষ্টি নিয়ে নির্বাচিত প্রকাশনা

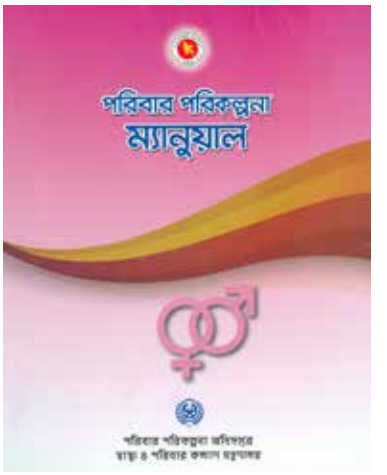
চা বাগানের মা ও শিশুদের জন্য মা ও শিশুস্বাস্থ্য বিষয়ক তথ্য বই: প্রকাশক সিআইপিআরবি। সিআইপিআরবি ইউএনএফপিএ-এর প্রকল্প বাস্তবায়নকারী সংস্থা হিসাবে ২০১৬ সাল থেকে চা বাগানের মা ও শিশুদের জন্য কাজ করছে। ৪৯ পৃষ্ঠার এই তথ্য বই-এ মা ও শিশুর স্বাস্থ্য বিষয়ে প্রয়োজনীয় তথ্য আছে।

মাঠ পর্যায়ে সেবাদানকারীদের জন্য পুষ্টি বিষয়ক মৌলিক প্রশিক্ষণ হ্যান্ডআউট: স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয়ের জাতীয় পুষ্টিসেবা কার্যক্রম (এনএনএস)-এর উদ্যোগে পুষ্টি বিষয়ক মৌলিক প্রশিক্ষণ সহায়িকা প্রস্তুত করা হয়েছে। মাঠ পর্যায়ে যারা কাজ করেন তারা ২৪৮ পৃষ্ঠার এই সহায়িকা পড়ে সহজে খাদ্যের পুষ্টিগুণ সম্পর্কে জানতে পারবেন এবং অন্যদেরকেও পুষ্টি বিষয়ে পরামর্শ দিতে পারবেন।

পরিবার পরিকল্পনা ম্যানুয়াল (২০১৭): প্রকাশক স্বাস্থ্য ও পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তর, স্বাস্থ্য ও পরিবার পরিকল্পনা মন্ত্রণালয়। পরিবার পরিকল্পনা সম্পর্কে বিস্তারিত আছে ৩৩০ পৃষ্টার এ ম্যানুয়ালে। স্বাস্থ্যসেবা কর্মীদের জন্য বইটি লেখা হয়েছে। তবে যে কেউ বইটি পড়লে সহজেই পরিবার পরিকল্পনার স্থায়ী-অস্থায়ী পদ্ধতি সম্পর্কে সহজেই বিস্তারিত জানতে পারবেন।

নবজাতকের সমন্বিত সেবা প্যাকেজ (২০১৭): এটি একটি প্রশিক্ষণার্থী সহায়িকা। স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয়ের ন্যাশনাল নিউবর্ন হেলথ প্রোগ্রাম-এর আওতায় এটি প্রকাশিত হয়েছে। ৮০ পৃষ্ঠার এই বইটি স্বাস্থ্য সহকারী, পরিবার কল্যাণ সহকারী, সম-পর্যায়ের এনজিও মাঠকর্মী ও তত্ত্বাবধায়ক এবং কমিউনিটি হেলথ কেয়ার প্রোভাইডারদের নবজাতকের সেবা সম্পর্কিত বিস্তারিত ধারণা দিবে।

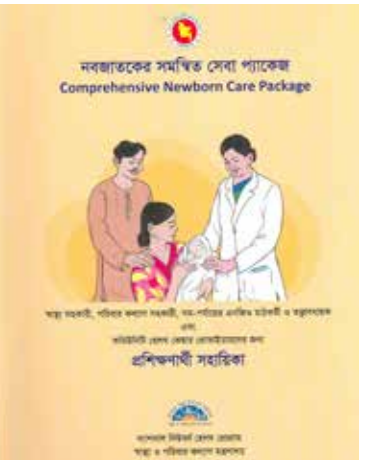


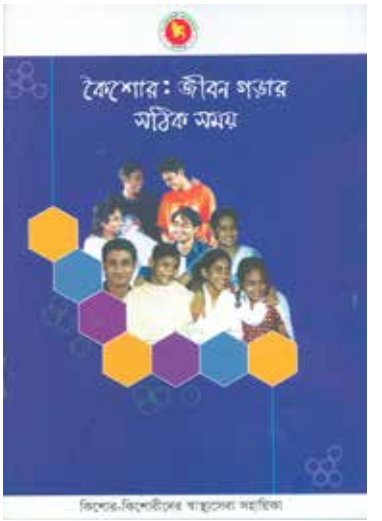


নিরাপদ মাতৃত্ব ফ্লাইয়ার: স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয় ছয় পৃষ্ঠার এই ফ্লাইয়ারটি প্রকাশ করেছে। রঙ্গিন ছবিতে গর্ভবতী মায়ের চারটি চেক-আপ, গর্ভ ও প্রসবকালীন বিপদচিহ্ন এবং প্রসব পরিকল্পনা সম্পর্কে বিস্তারিত তথ্য আছে এই ফ্লাইয়ারে।

কৈশোর: জীবন গড়ার সঠিক সময়, কিশোর-কিশোরীদের স্বাস্থ্যসেবা সহায়িকা (২০১৮): পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তরের আইইএম ইউনিট ৩২ পৃষ্ঠার এই সহায়িকা প্রকাশ করেছে। বয়ঃসন্ধিকালে কিশোর-কিশোরীদের শারীরিক ও মানসিক পরিবর্তন, জেন্ডার ধারণা, পুষ্টি, প্রজনন স্বাস্থ্য ইত্যাদি বিষয়ে অনেক তথ্য কিশোর-কিশোরীরা এই সহায়িকা বই পড়ে জানতে পারবে।

সিদ্ধান্ত গ্রহণ সহায়িকা, পরিবার পরিকল্পনা সেবাগ্রহীতা এবং সেবাদানকারীদের জন্য পরিবার পরিকল্পনা ফ্লিপচার্ট: পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তর কর্তৃক প্রকাশিত ২৩ পৃষ্ঠার একটি বর্ণিল ফ্লিপচার্ট। যিনি বা যে দম্পতি পরিবার পরিকল্পনা গ্রহণ করবেন তাদের সিদ্ধান্ত নেবার প্রক্রিয়াকে সহজ করার জন্যই এই ফ্লিপচার্ট। ছবিসহ পরিবার পরিকল্পনার সুবিধা, পদ্ধতি বাছাইকরণ প্রক্রিয়া, মিশ্র খাবার বড়ি গ্রহণের নিয়ম এবং স্থায়ী ও অস্থায়ী সব ধরনের পদ্ধতি সম্পর্কে সহজ ভাষায় লেখা আছে এই ফ্লিপচার্টে।





শ্রম বিধিমালায় চা শ্রমিকদের জন্য প্রদত্ত সুযোগ-সুবিধা

বাংলাদেশ শ্রম বিধিমালা, ২০১৫
বাংলাদেশ শ্রমিক কল্যাণ ফাউন্ডেশন বিধিমালা, ২০১০

প্রসূতি কল্যাণ সুবিধা

৩৭। **গর্ভবতী মহিলা শ্রমিকের প্রতি মালিক ও অন্যান্য শ্রমিকের দায়িত্ব।**—একজন গর্ভবতী মহিলা শ্রমিকের প্রতি মালিক ও অন্যান্য শ্রমিকের দায়িত্ব হইবে নিম্নরূপ, যথা:—

(ক) এমন কোনো আচরণ বা মন্তব্য না করা যাহাতে তিনি শারীরিক বা মানসিকভাবে হেয় প্রতিপন্ন হন বা অপমানিত বোধ করেন;

(খ) সরকার কর্তৃক ঘোষিত ঝুঁকিপূর্ণ কাজে অথবা তাহার স্বাস্থ্যের প্রতি ঝুঁকিপূর্ণ হয় এমন কোনো কাজে নিয়োজিত না করা;

(গ) ঝুঁকিবিহীন কাজে স্থানান্তর বা পদায়ন করা;

(ঘ) কর্মকালীন লিফ্‌ট ব্যবহারে অগ্রাধিকার প্রদান করা;

(ঙ) সন্তান প্রসব উত্তর কালে তাহার শিশুর দুগ্ধপানের সুযোগ ও পরিবেশ নিশ্চিত করা।

তফসিল-৫
চা-বাগানের বিভিন্ন সুযোগ ও সুবিধাদি (কিছু গুরুত্বপূর্ণ অংশ)

১। **কাজের স্থানে পানীয় জলের ব্যবস্থা:**

প্রত্যেক চা-বাগানের প্রত্যেক কাজের জায়গায় সুবিধাজনক স্থানে সকল শ্রমিকের নাগালের মধ্যে পর্যাপ্ত পরিমাণ খাবার পানি সরবরাহের নিয়মিত সুব্যবস্থা রাখিতে হইবে এবং এ লক্ষ্যে বাগানের প্রতি সেকশনে পাতা ওজনের কেন্দ্রে ১টি করিয়া টিউবওয়েল স্থাপন বা সুপেয় পানির সরবরাহ নিশ্চিত করিতে হইবে।

২। **কাজের স্থানে শৌচাগার ও প্রক্ষালন কক্ষ:**

(ক) প্রত্যেক চা বাগানের শ্রমিকদের ব্যবহারের জন্য প্রতি সেকশনের পাতা ওজন কেন্দ্রের সুবিধাজনক স্থানে পুরুষ ও মহিলাদের জন্য নির্ধারিত মানের প্রয়োজনীয় সংখ্যক পৃথক পৃথক শৌচাগার ও প্রক্ষালন কক্ষের ব্যবস্থা থাকিতে হইবে;

(খ) দফা (ক) এ উল্লিখিত প্রতিটি শৌচাগার ও প্রক্ষালন কক্ষ পরিষ্কার-পরিচ্ছন্ন ও স্বাস্থ্যসম্মত উপায়ে সংরক্ষণ করিতে হইবে।

৫। **শিশু সদন (Creches):**

(ক) প্রত্যেক চা-বাগানে শ্রমিকদের অন্যূন ছয় বৎসরের সন্তানদের ব্যবহারের জন্য যথোপযুক্ত কক্ষ থাকিবে;

(খ) অনুরূপ কক্ষে পর্যাপ্ত স্থান সংকুলানের ব্যবস্থাসহ প্রচুর বায়ু চলাচলের ব্যবস্থা থাকিবে এবং পরিষ্কার-পরিচ্ছন্ন ও স্বাস্থ্যসম্মতভাবে সংরক্ষণ করিতে হইবে এবং উহা শিশুদের রক্ষণাবেক্ষণে প্রশিক্ষণপ্রাপ্ত অভিজ্ঞ মহিলার তত্ত্বাবধানে রাখিতে হইবে এবং উক্ত কক্ষ এইরূপ মানসম্মত হইতে হইবে যাহাতে—

(অ) সেখানে আনীত শিশুরা আরামের সহিত অবস্থান করিতে পারে;

(আ) বিরূপ আবাহাওয়া হইতে সুরক্ষা করিবার কার্যকর ব্যবস্থা এবং প্রয়োজনবোধে পাখার ব্যবস্থা থাকে;

(ই) শৌচাগারের সুব্যবস্থা, প্রক্ষালন সুবিধা ও বিশুদ্ধ পানি সরবরাহের ব্যবস্থা থাকে;

(গ) মালিক অনুরূপ শিশুদের জন্য প্রত্যহ বিনামূল্যে দুধ বা নাস্তার ব্যবস্থা করিবেন;

এবং

(ঘ) অনুরূপ শিশুদের ব্যবহারের জন্য মালিক উপযুক্ত খেলনা ও আসবাবপত্রের ব্যবস্থা করিবেন।

৬। **চিকিৎসার সুযোগ (Medical facilities):**

(১) ইনডোর ও আউটডোর চিকিৎসা ব্যবস্থা:

(ক) প্রত্যেক চা-বাগানে কাজে নিযুক্ত শ্রমিকদের পরিবারবর্গের ইনডোর ও আউটডোর চিকিৎসার সুযোগ থাকিতে হইবে এবং এই উদ্দেশ্যে নির্ধারিত পদ্ধতিতে হাসপাতাল বা ডিসপেনসারি প্রতিষ্ঠা করিতে হইবে;

(খ) জরুরি অবস্থায় শ্রমিকরা তাহাদের বাড়ীতে চিকিৎসার সুযোগ পাইবেন এবং শ্রমিকদের চিকিৎসার জন্য উক্ত হাসপাতাল বা ডিসপেনসারিতে নিযুক্ত চিকিৎসক অনুরূপ অবস্থায় শ্রমিকের বাড়ীতে যাইয়া চিকিৎসা করিবেন।

(২) বাগানের হাসপাতাল (Garden hospital):

(ক) যেসব বাগানে ৪০০ জনের কম শ্রমিক নিযুক্ত রহিয়াছেন এইরূপ প্রত্যেক বাগানে মহাপরিদর্শকের অনুমতি সাপেক্ষে একজন সার্বক্ষণিক মেডিকেল অ্যাসিস্ট্যান্ট ও একজন প্রশিক্ষণপ্রাপ্ত ধাত্রীর তত্ত্বাবধানে ডিসপেনসারি থাকিতে হইবে এবং উক্ত ডিসপেনসারিতে মহাপরিদর্শকের অনুমোদিত নির্দিষ্ট সংখ্যক শয্যা থাকিতে হইবে;

তবে শর্ত থাকে যে, কোনো মেডিকেল স্টাফ না পাইলে মালিক মহাপরিদর্শকের

অনুমোদন সাপেক্ষে একজন সার্বক্ষণিক যোগ্য কম্পাউন্ডার নিয়োগ করিবেন:

আরও শর্ত থাকে যে, নিকটবর্তী বাগানের হাসপাতালের যোগ্য চিকিৎসক দ্বারা উক্ত ডিসপেনসারি সপ্তাহে অন্তত একবার ভিজিট করাইতে হইবে;

(খ) ৪০০ জনের অধিক শ্রমিক নিয়োগকারী অথবা ৪০০ একর জমিতে বাগান করিয়াছেন এইরূপ বাগানে একটি ক্লিনিক বা হাসপাতাল প্রতিষ্ঠা করিতে হইবে এবং অনুরূপ প্রতিটি ক্লিনিক বা হাসপাতালে শ্রমিকদের দিবা-রাত্র চিকিৎসা সেবা প্রদানের জন্য নিম্নবর্ণিত মেডিকেল স্টাফ থাকিতে হইবে, যথা:—

(১) প্রতি ৪০১ হইতে ৭৫০ জন শ্রমিকের জন্য একজন যোগ্যতাসম্পন্ন মেডিকেল স্টাফ অথবা প্রশিক্ষণপ্রাপ্ত একজন ডাক্তার;

(২) প্রতি ৭৫১ হইতে ১,৫০০ শ্রমিকের জন্য এম.বি.বি.এস. ডিগ্রিধারী একজন সার্বক্ষণিক ডাক্তার;

(৩) প্রতি ৭০০ শ্রমিকের জন্য একজন প্রশিক্ষণপ্রাপ্ত নার্স অথবা যোগ্যতাসম্পন্ন ড্রেসার;

(৪) প্রতি ১,৫০০ শ্রমিকের জন্য একজন যোগ্য কম্পাউন্ডার; এবং

(৫) প্রতি ১,৫০০ শ্রমিকের জন্য একজন প্রশিক্ষণপ্রাপ্ত ধাত্রী:

তবে শর্ত থাকে যে, এই বিধিমালা প্রবর্তনের পূর্বে কোনো বাগানের কাজে নিযুক্ত মেডিকেল স্টাফ যোগ্যতাসম্পন্ন না হইলেও বয়সের সীমা উত্তীর্ণ না হওয়া পর্যন্ত চাকরিতে বহাল থাকিবেন:

আরও শর্ত থাকে যে, একাধিক চিকিৎসক নিয়োগের বিধান যেখানে রহিয়াছে সেইখানে অন্তত পক্ষে একজন মহিলা চিকিৎসক নিয়োগের চেষ্টা করিতে হইবে;

(গ) প্রত্যেক বাগান, ক্লিনিক বা হাসপাতালে কমপক্ষে ৪টি শয্যা রাখিতে হইবে;

(ঘ) বাগানে নিযুক্ত ৪০০ শ্রমিকের অতিরিক্ত প্রতি ১০০ জন শ্রমিকের জন্য ১টি হারে শয্যা সংখ্যা বাড়াইতে হইবে এবং প্রতিটি শয্যার জন্য মেঝে আয়তনের কমপক্ষে ষাট বর্গফুট জায়গা বরাদ্দ করিতে হইবে, তবে জরুরি অবস্থার ক্ষেত্রে মালিক, মহাপরিদর্শককে অবগত করিয়া মেঝের আয়তনের বিধান শিথিল করিতে পারিবেন;

(ঙ) বাগান-ক্লিনিক বা হাসপাতালে নিম্নরূপ ব্যবস্থা থাকিতে হইবে, যথা:—

(১) পুরুষদের জন্য সাধারণ ওয়ার্ড;

(২) মহিলাদের জন্য সাধারণ ওয়ার্ড;

(৩) একটি পৃথক প্রসব কক্ষ;

(৪) সংক্রামক ব্যাধিতে আক্রান্ত শ্রমিকদের জন্য পৃথক প্রক্ষালন ও শৌচাগারসহ

একটি ওয়ার্ড;

(৫) বহির্বিভাগের রোগীদের জন্য ঘেরাও করা বসার জায়গাসহ পৃথক বিভাগ যাহা সাধারণ ওয়ার্ড হইতে আলাদা হইলে ভাল হয়;

(৬) রোগীদের পরীক্ষার গোপনীয়তা রক্ষার্থে পৃথক কক্ষ;

(৭) ছোটখাটো অস্ত্রোপচার ও ড্রেসিং কক্ষ;

(৮) ডিসপেনসারি ঔষধ রাখিবার স্টোর;

(৯) পরিষ্কার-পরিচ্ছন্ন রান্নাঘর এবং উপযুক্ত ধৌতাগারের ব্যবস্থা;

(১০) স্টাফ কোয়ার্টার

(১১) ক্লিনিক্যাল ল্যাবরেটরি;

(১২) এক্স-রে বিভাগ; এবং

(১৩) ফিজিক্যাল থেরাপি বিভাগ:

তবে শর্ত থাকে যে, মালিক যদি মহাপরিদর্শকের অনুমোদিত অন্য কোনো হাসপাতালে সন্তোষজনক ব্যবস্থা করিতে পারেন তাহা হইলে এক্স-রে ফিজিক্যাল থেরাপি বিভাগ না থাকিলেও চলিবে।

(৪) **যন্ত্রপাতি ও ঔষধ (Equipment and drugs):**

স্বাস্থ্য অধিদপ্তরের সহিত আলোচনাক্রমে মহাপরিদর্শক যাহা নির্ধারণ করিবেন অনুরূপ সরঞ্জাম, ইন্‌জেকশন, ঔষধ ও যন্ত্রপাতির ব্যবস্থা প্রতি ডিসপেনসারিতে, বাগানের হাসপাতালে ও গ্রুপ হাসপাতালে থাকিতে হইবে।

(৫) **মেডিকেল রেকর্ড (Medical records):**

প্রত্যেক ডিসপেনসারি, বাগানের হাসপাতাল ও হাসপাতালের ভারপ্রাপ্ত মেডিকেল অফিসার সেখানে চিকিৎসাধীন বা চিকিৎসাপ্রাপ্ত প্রত্যেক রোগীর জন্য মেডিকেল রেকর্ড সংরক্ষণ করিবেন।

(৬) **বার্ষিক রিটার্ন:**

স্বাস্থ্য কেন্দ্র পরিচালনা সংক্রান্ত বার্ষিক রিটার্ন ফরম-৮১ (ঝ) অনুযায়ী প্রেরণ করিতে হইবে।

প্রকল্প বাস্তবায়নকারী প্রতিষ্ঠানসমূহ

জাতিসংঘ জনসংখ্যা তহবিল (ইউএনএফপিএ) এবং সেন্টার ফর ইনজুরি প্রিভেনশন অ্যান্ড রিসার্চ, বাংলাদেশ (সিআইপিআরবি) বাংলাদেশের চা বাগানে গর্ভবতী মা ও শিশুদের নিরাপত্তার জন্য কাজ শুরু করে ২০১৬ সাল থেকে। পঞ্চগড় বাদে বাংলাদেশের ১৬০টি চা বাগানের ৯২টিই মৌলভীবাজার জেলায়। এই মৌলভীবাজার জেলাতেই মাতৃমৃত্যু বাংলাদেশের অন্যান্য জেলা থেকে বেশি। কারণ চা বাগানের মানুষের স্বাস্থ্যের অবস্থা অন্যদের থেকে খারাপ। ইউএনএফপিএ জাতিসংঘের যৌন ও প্রজনন স্বাস্থ্য সংস্থা। আর সিআইপিআরবি কাজ করে স্বাস্থ্য নিরাপত্তার জন্য।

সংস্থা দুটি চা বাগানে জরিপ-বিশ্লেষণ করে দেখেছে চা জনগোষ্ঠী পিছিয়ে পড়া জনগোষ্ঠীসমূহের মধ্যে অন্যতম। চা বাগানে মায়েদের স্বাস্থ্যঝুঁকি কমানোর জন্য বিশেষ নজর দেয়া দরকার। প্রথমে পাঁচটি ও ২০১৮ সালের শেষ নাগাদ ৩৫টি বাগানে কাজ করছে। প্রশিক্ষিত মিডওয়াইফ ও বাগান সেবিকার মাধ্যমে বাগানের গর্ভবতী মা ও তাদের শিশুদের সেবা দিচ্ছে এ প্রতিষ্ঠান দুটো। কাজের ফলও পাওয়া যাচ্ছে। যেখানে সংস্থা দু'টো কাজ করছে সেখানে মাতৃমৃত্যু কমেছে উল্লেখযোগ্য হারে।

সোসাইটি ফর এনভায়রনমেন্ট অ্যান্ড হিউম্যান ডেভেলপমেন্ট (সেড) পরিবেশ ও মানবাধিকার নিয়ে কাজ করে। চা বাগানে শ্রমিকের অধিকার নিয়ে দশ বছরের অধিককাল সেড কাজ করছে। চা বাগানে গর্ভবতী মা, শিশু এবং পুরুষদের মধ্যে সচেতনতা বাড়াতে ও পরামর্শ সেবা দিতে সিআইপিআরবি এবং ইউএনএফপি-এর সাথে সেড যোগ দিয়েছে।

এই তিন প্রতিষ্ঠান ক্রমান্বয়ে অন্যান্য বাগানে স্বাস্থ্যসেবা কার্যক্রম সম্প্রসারিত করতে উল্লেখযোগ্য ভূমিকা রাখবে বলে আশা করা যাচ্ছে।

১২ সেপ্টেম্বর ২০১৮ ঢাকায় কর্মকৌশল এবং এডভোকেসী উপকরণ তৈরির জন্য কর্মশালা।

ফটো ফিচার

(উপরে) চা বাগানে দুপুরে খোলা আকাশের নীচে শ্রমিকদের আহারের সময়।
(নীচে) জাগছড়া চা বাগানে লেবার লাইনে মাটির ঘর।

(উপরে) মিরতিঙ্গা চা বাগানের ছয় মাসের গর্ভবতী সকাল মনি বাড়াইক শরীরে চাপ নিয়ে বিকেলে তোলা চা-পাতা বাঁধছেন। (নীচে) দিনশেষে লাকড়ি নিয়ে ঘরে ফিরছেন এক পাত্তিওয়ালি।

মায়ের সুস্বাস্থ্য মায়ের সুরক্ষা

চা বাগানে যৌন ও প্রজনন স্বাস্থ্য অধিকার এবং পরিবার পরিকল্পনা

সচেতনতা সহায়িকা

UNFPA

CIPRB

SEHD
Society for Environment and Human Development